

産業の精神健康管理に関する研究(二)

宇 尾 野 宗 尊

八、産業と精神健康管理

A 概 説

B 精神健康管理の意義

C オートメと精神健康障害

D 精神的不健康者の早期発見

E 人事課相談係の対象となる精神障害

F 神経症と精神療法

G 精神健康管理課

九、結 語

八、産業と精神健康管理

A 概説 以上の如く精神健康は、人間活動の根源であるが故これを保持増進する精神衛生即精神健康管理の看過された事は片手落と云わんよりは寧ろ本源を忘れたと云わねばならない。

而かも最近、企業に於ける従業員欠勤の曲線は、結核に依るものが低下するに對し、是に代って、昔から多い胃腸病や風邪に原因する神経症や精神症が目立って来たことは注目し値する。其直接の原因として挙げられるものは前述の如く、(イ)、産業に於けるオートメ化の進展普及、(ロ)、現代生活の変幻常なき推移に順応し得ない関係であるとし、精神健康管理を真剣に採上げる企業が漸く増加する傾向にある。然らば精神健康管理とは如何。

B 精神健康管理の意義 抑々精神健康管理には広狹二義がある。

a 広義の精神健康管理 精神健康管理を広義に解する時は本来の精神病の管理を含むものであるが。

b 狭義の精神健康管理 最近特に問題化したものは、「健康人と精神病者の間（即ノイローゼ一歩手前のもの）とも云うべき情緒障害の管理であり、一見常人の生活を送り、仕事をして居るが、仔細に点検すれば、悩みを抱え気持を歪ませつつ辛うじて毎日を送る人に対する管理」を意味する。又精神健康管理は、単に個人ばかりでなく集団も対象となる上、従業者のみならず経営者・従業者双方が対象となるのである。

C オートメと精神健康障害 ノイローゼは、オートメ化の進展に比例する。而してノイローゼ一歩手前の人々は、不眠・頭痛焦躁等から、人間関係不調、勤務の不確実を来し、自然仕事上の過誤、作業能率の低下、時に災害をも結果する等、経営に与える損失は決して少くはない、その比率と発生原因を見る。

a 精神健康者と不健康者の比率 オートメが人間精神を如何に蝕みつつあるか。

米国 前述の如く最近オートメ化の顕著な「米国では年間一万数千人の自殺者を出して居る」と云われ同国の精神不健康者は四人に一人の割合 二五%

日本 オートメ化の低度の我国（他の原因もあろうが）では、一〇人に一人の割合 一〇% （梅沢博士説）

b オートメ化に基くノイローゼ発生原因 然らば斯く著しい侵蝕の原因は何処にあるか、大要左の如く考えられる。

い 機械の進歩は特に優秀な専門家が、鋸を削って考案した結晶であって到底常人の追隨を許すものではない。

それ故従業員は、オートメ化された新作業機械や作業環境には容易に順応し得ないことは自明である。

る 生産が流れ作業に依って行われる場合、その生産の一部分に携わる勤労者は、特に全作業の目的使命には全く無知である為、作業に関心なく何等の興味も生じない仕事に従事する。

は 機械は一般に労務者に同一作業を興えることを原則とするが、就中、オートメ化は一面、作業を特に単純な部分に解体し、一定の速度を強要する結果、労務者の人間性を完全に剝奪し創意・工夫・技能・熟練等に依る個人差 (individuelle Differenz) を作業に反映する機会を封じて生命ある人間を本能的に不具者とする。かくては無味乾燥生き甲斐なき心境に堪えらたるものでない。他面、一度作業から解放されて居る時間 (就業前後) は、文化社会に於ける複雑極まる生活環境に基く緊張の強圧が加えられて居るのでその急激な変化に即応する人があるうが、精神症に罹らぬこそ不思議と云わねばならない。

に 患者の自覚症状と凡庸の処置 以上に依るノイローゼ一歩手前の人々は医院を訪れ「胃が痛い」「食欲がない」「眠れない」等の訴えをする。かくて一年も服薬等の手当を受けつつ更に効果なく兎角する中「無能者」、(しょうのない奴)「成績不良者」などの烙印を押されて整理落伍させられることになるのであるが、所謂科学盲信者の陥り易い処置の犠牲である。

適切な措置 斯かる患者にとって真に必要なものは、単なる医学的テスト、投薬のみではなく、之と並んで否それ以上必要なものは、医学的处理に効果あらしめる換言すれば医学以前に心の深層に潜む原因 (時に患者自身さえ気付かぬ心の悩みなど) を探求して解決するにある。(精神身体医学 psychosomatic syndrom 参照) 即、専門家の協力を

得て、心理学・社会学・経済学などを駆使して適切なカウンセリングを行うにある。

D 精神的不健康者の早期発見 企業としては先、精神的不健康者の早期発見に努めねばならぬことは勿論である。その為、調査及診断が行われ之を二つとする。

a 入社前の精神健康管理（調査） 我国、従来の入社試験では、学校成績・家庭の状況・筆記成績及面接の成果等から銓衡して、誠実安全性ある人物と云う程度で採用し、それが真に其企業に必要な人物であるか否か迄は考究されず、且、入社後も何が彼の適職であるか等は念頭にない上司が、その勘で職場に配置する。それ故従業者の運命も是で決定するのが常であった。

ところが米・国では、先、会社の各部課の職務分析がなされ、之に依って一定の職務に対する基準的要求も定まる上、従業員適性検査の資料も、心理学的に或程度迄整備されてある為、入社試験に際し、此基準に則って採否を決することとなって居る。それ故会社の人的構成は、合理的体系に近づく事が出来るわけであり、大会社では、凡ての部課に就き一定条件の人、何名と計算され、是等が組合わされて人事組織が成ると云われる。

一、例えば此職務では「男子一八才から三七才迄学歴は……… 体力は……… 程度・性格は……… なるものが適する」と云う風に確定する。

日本産業精神普及会 我国に於いても、現在大会社中、進歩的なものは日本産業精神普及会と連絡をとり、入社前及後の精神健康管理に関する措置を為すのを見るが、茲に同会産業部の業務に就き記述する。

入社試験に協力 普及会は、企業の依頼に応じて従業員の入社に際し、心理的テスト等^(一)を行い、精神障害者ノ

イローゼ等の入社を拒否する。其為、同会は応募者中、第一次試験通過者につき、既に述べた意味からテストする外、万全を期する目的で文章完成法テストを併課する。

一、ロールシャッハ法 此法は、端西の精神病理学者 (Herman Rorschach 1884—1922) が考案した性格テスト (Personality test) の一つでインキ汚点テスト (ink blot test) とも呼ばれ、第二次大戦中米国臨床心理学者に依り広く用いられ、其重要性が再認識された。即スライド (種々の奇妙な形をした映像で左右対照の無意味な図形、黒色、黒赤混交等一〇枚) を示し、其各部分に対する感想 (何に見えるか、何に似て居るか) 無感想等の反応に依り、精神分裂症 (纏める力がなないので反応も少い) ノイローゼ (細部に甚しく反応する) 等を摘出する。

此性格テストなる投影法には、深い人間理解と高度の技術並に取扱方が必要であつて、若、専門的知識の欠けた者が、興味本位や研究に藉口して、或は新奇を銜う徒輩が軽卒に利用した場合には、被検者に救うべからざる損失を与えることがある。それ故、テスト実施者は、細心の上にも細心の注意をなすべきは勿論、上司・監督者も重大な責任を負担せねばならない。

現に昭和三十七年七月三日東京都内小学校に起つた少年自殺と云う不祥事件の如き、教師がテストの結果、帰宅後「俺は精神分裂症かなあ」と、平素快活の子供が見違ふ程陰鬱は変わり悲観の末自殺を遂げた。教師は左様云わなかったと弁明したが水掛論で失われた子供は永遠に帰らない。種々の要因複合の結果かも知れぬが、直接原因とすれば戦慄を覚えさせられる。

脳波検査 是は性格テストでわれないが、近來脳波 (脳電図とも云う) を検査して癲癇を容易に識別することが出来る。此疾病は平素何の異状をも認められないが、些細の契機から烈しい而かも継続的憤怒を感じて失神状態となり或は無意識に暴行を働くことがある。斯かる爆発は癲癇性不機嫌の状態に起る。それ故チーム・ワークのメンバーとしては不適當な外、機械の運転就中自動車汽車等の運転者には恐るべき結果を予想される。

斯くて合否の判定は、筆記試験も、面接も、心理テストもとし、他の二部門が良くも心理テストが悪ければ不合格とする。(二)

一、備考 精神障害者と云う程でなくも、攻撃的性格とも云うべき組合の斗士になりそうな性格もマークされる。

b 入社後の精神健康管理

イ 精神健康状態調査 入社の際は、正常性格者の如く見えても、観察を継続する必要がある。それ故、日本精神衛生普及会は企業の依頼に応じ、事業部が従業員入社の際行った調査に引続いて、入社後、適性配置は勿論、素行性格上の問題に就いて考慮するため、精神状態の調査を行う。此場合、一職場全員に面接する外、職場長の性格も時に問題が無いと限らぬため、面接して其偏執的性格 (Paranoische Charakter) の故に従業員に対し不平不満の原因となって居らぬかを調べる。

ロ 心理的テスト後の処置 精神的不健康者が発見されたら (例えば普及会の判断で) 其種類、程度に応じて措置することであり、癲癇・分裂症等は、専門医に委せるの外はないが、性格異常者、神経症者は、心因除去の爲め専門家の力を借りて扱い方を検討せねばならない。特に神経症は、患者の心理的態度又は精神的加工が主となつて起る心身の異常反応 (機能障害又は心因性精神障害) である故、人事課相談係等の重要な職務対象となるものである。従つて是に就き考察することとする。

E 人事課相談係の対象となる精神障害

a 神経症 神経症 (Neurose, neurosis) は、特に神経症者だけに見られる現象ではなく、文化人の普通に見られる傾向 (neurotic tendency) 一であり、一般に精神的不健康者は、ノイローゼ或はノイローゼ的症狀を示すことが多い。一) 想うに現代の複雑極まる自由競争社会は、非難屈辱裏切嫉妬等の敵意に満ちた世界であるだけに、其

処に生きる人間は不知不識の間に不安孤独無力感の虜となり、諸種の危懼と困難に脅かされて居る。之が所謂基礎不安 (basic anxiety) 二である。併、それだけでは罹病するものでなく、大概の健康者なら相当程度の心身過労にも耐えて神経症に罹らない。それ故、例えば「神経衰弱を招くものは、寧ろ感情的困難である」とされて居る。従って産業関係に於いて問題となるものは、長い不眠に依る精神作業の結果たる情動的困難が神経症の原因と解されて居る。

一、「普通人も一〇乃至三〇%はノイローゼに罹って居る」と云い、「英国光学工場調査に依れば工員の一〇%はノイローゼであつた」と伝えられて居るが、現在、米国従業員二五%、我国一〇%神経症であること前述の如くである。

「我国大学病院の精神科外来患者中三〇乃至六〇%は神経症であり、或統計では内科医を訪れる患者の三分ノ一は神経症である」。笠松教授臨床精神医学三二五頁

「我国、日夜神経を擦り減らして居る都会人の二分の一は、氣を病む人、その三分一で都会人の六分の一は医療を要する人であり、米国で病院訪問者三分ノ二感情病で、胃下垂の七五乃至八〇%は感情病が原因である」。(杉靖三郎博士)

二、ホーニー基礎不安 欧州から米国に渡った女流心理学者ホーニー (Horney) は米国神経症の決定的特徴は社会機構が欧州と異なる為に生じた基礎不安 (basic anxiety) である。勿論是のみで神経症を起すとは云えないが、米国の神経症と密接な関係を持って居る。

即、自由競争の激烈な社会、労使斗争、特にオートメの強圧等に依る孤独感絶望感等に襲われ年々莫大な犠牲を出すことを以て理解される。

それ故、神経症の主要因は心因であり、(1)重要なものは精神的原因 (現在直接に経験されて居る急激な精神的衝擊例えば戦争か恐愕等) であるが、(2)通常見られるものは潜在的持続的体験 (抗争 Conflict) の蓄積 (慢性病家庭不和、職場に於ける不満等) であり、(3)其他重要な原因は、素因と云うべく生来の素質や過去の体験から生れた性格上の歪み

(異状性格)を挙げられ、(イ)、(ロ)を直接要因、(ハ)を間接要因と云う(笠松教授説)。

翻って、人間が困苦に遭遇した際、微動だにせず達観して耐え忍ぶか、或は之を克服する合理的努力を払って成功すれば問題はない。併、一般に速かに苦悩不利益を避けて何とか好転させられぬかと焦慮して工作に悩むことは常に見るところである。蓋多くの現代人は目前の理窟偏重我慾から、心中の囚われや蟠りを反省し、虚心坦懷熟考する心の余裕(多らかさ、応揚さ)を欠く為、相手方又は社会を無視し只、其場で負け度くないと云う低俗近視的心理から興奮する。其結果速かに苦痛不利益を排除して好転し得られぬかと焦って工作するところに感情の緊張が起り、それが鬱積悪化するに伴い異状な精神症状を呈し或は身体の疾患を長引かせる。二)

一、例えば労使紛争に当り、両者の理解協力で水解すれば理想であるが、蓋至難である。併、仮令不満があつても、双方が修養・教養に依つて哲學的宗教的に反省考慮して共に永遠の幸福を目指して感謝と希望に人生を楽しむと云う心境になるか或は団交斗争の手段で処置する。

二、是を精神医学では、病像神経症的傾向と呼び通常人間性の弱点に見る普遍的傾向と見る。

而して、神経症は其症状から神経症と迄行かなくも、同様な症状を呈するものも少くない。そんなわけで精神的不健康症の範囲は極めて広く、仮令重患でなくも、症状から見て、知覚思考感情意欲等に関して、軽度の障害又は錯覚とか、思考の集中持続困難とか又は不満・不快・失望・焦躁・不安・恐怖・煩悶等を含み、又時間から見ても時的に過ぎぬものもあるが、(尚且事故や作業停止の原因となる)又固定的なもの、頻度の高いものもある。

b 精神健康管理の対象となる神経症 神経症とは、症状から見或は発病機会から見等、其立場の相違に依り類別されるが、茲には産業経営と深い関係を有するものに就き、而も専門医にあらざる人事部精神健康管理者の為めの

考察に止める。

い 不安神経症 不安神経症 (Angstneurose, anxietyneurosis) とは、自己の存在が根底から揺り動かされるような、生命的直接脅威となる不安の体験及発作を主徴とする神経症を云い、多少の差こそあれ、凡ての神経症者(特に初期に)に見る症状で、身体的には動悸・眩暈・冷汗・鳥肌・ふるえ・脱力感・尿意等となって現われる。

一、不安は狭い (Angustus) と云う語源を持って居り、身体の狭まる思いがする情動であつて、防衛機制 (defens mechanism) の不全から、自我が持たざるを得ない無力感の為、「破局 (catastroph) 」「破滅大詰の意」を予想した危険信号」であるが、さりとて、はつきりした動機も対象も無いこともあるのを特徴とする。前掲笠松章精神医学三八四頁心の不安と臓器 抑々「心と身体とは緊密に影響し合い、不安・憎悪・葛藤の虜となれば、過剰飯酒や胃炎でなくも、胃腸の粘膜に疵つき出血するように、何処か臓器に負傷又は痙攣を起す。激怒した場合、九大池見教授のレントゲン線透視検査で実証された処では、「腸の蠕動(ぜんどう)が激しくなると共に乱れて来る」と云うような神経症状(胃、十二指腸潰瘍・慢性下痢・高血圧・喘息・狭心症類似症)を引起す場合がある。

従業員不安神経症対策 是に依つて見れば一般に不安の継続、緊張が一定限度に達し脳細胞の歪みを生じた場合、内臓に影響して何処か臓器に負傷・機能の変調を来すことが医学的に実証される。従つて経営体は、本症の予防策として、作業の合理化は勿論、物質的給与を以て、生活の安定を圖し安んじて作業職務に精励することの出来る上、更に技能と努力に応ずる報酬の希望を与えて積極的に勤労意欲を昂め、且、一生の安住を圖つて孤独・絶望感の生ずる間隙を造らぬことが必要である。其為には適材主義や合理的賃金は言う迄もないが、勤務時間・交替・休憩・休養・休日の適正な規定を造る外、人間関係を円滑良好ならしめる意思疏通に努め、尙教養修養等の力をかからねばならない。(柔軟心の項参照) 尙既に罹患した従業員は、医師専門家に委すべきだが、それと共に否。時には

それ以上、処置として精神指導精神療法の効果を看過すべきでない。（次項参照）

ろ ヒステリー概説 ヒステリー（Hysterie）は、従来女性の疾患と考えられたが、現代は男性にも見られること周知である。ヒステリー反応を特に起し易いものは精神病質の人であるが、本症が元来、人間共通な生物学的基礎の上に立つ反応様式なる限り、強烈な刺激を与えられた場合（特に多忙で身神の疲労したような時）は、何人にも此症状が現われることを巷間常に見掛ける。由来、此疾患は器質的に根拠の無い身体障害である為、患者の態度が感情的誇張的であつて、病訴に一貫性がなく、周囲の状況に依つて動揺することは、身体精神両症状を通じての特徴とされて居る。蓋「患者は、精神的身体的症状を示すことに依り、個人的利益一願望二防衛の目的を達せんとする底意のあることを感知される場合」が少くないからである。

一、罹患利益 罹患利益（Krankheitsgewinn）とは、症状を現出することに依り、自己に利益を齎さんとする底意の窺われるもの例えば突然馬鹿げた暴言を吐き、その自己弁護策として「俺はヒステリーだから」等病気の責に帰す横着者があり又交通事故に依る負傷者が退院に当り未だ全治してない温泉療養費二ヶ月分請求する等と云うものを見たがその例であるまいか。

二、罹患願望 罹患願望とは、健康良心の欠如で治療への意欲努力を欠き疾患を望むものを云う。

症状 ヒステリー障害を大略二つに分かつ。

ア 心因性意識障害（ヒステリー性精神障害）失神発作痙攣意識渾濁等

イ 心因性身体障害（狭義のヒステリー障害）皮膚感覚障害内臓機能障害心因性頻尿等

は カウンセリング 以上、神経症特にヒステリー症者に対しては、其消極性たる疾患意欲・疾患逃避等を

積極性たる健康良心の追求に置き換え更に推進発展させるにある。

一、疾患逃避 (Flucht in die Krankheit) とは病氣の中に逃避することに依り自己の苦しい立場を軽減せんとするものと云う。

抑々精神病質や神経症は、本来精神的なものである為、精神療法としては、先、患者に対し、生活一般の考え方、心の持ち方・使い方等に就いての配慮こそ基盤となるべきである。にもかかわらず、是を看過し、否、無関係或は非科学と断じ、碩学カレルの「知性は生命を理解せず」と云う哲理に不勉強、オートマティクの診断を妄信し、手術と薬剤に頼り過ぎる観があり、之と並んで薬剤会社は自信欠乏症の文化人を対象として凡ゆる症状を列举し而かも所謂科学的説明を以て裏付したと見られる広告に依り次々と新薬・類似薬を発売し、神の如き効能を誇示して營利の目的を達せんとする。是が症状の修得となって精神的に症状を創生悪化し、症者の増加を招くことも少くない。斯かる疾患の抜本的永続的效果は精神療法に待たねばならぬもので時に暗示療法⁽¹⁾の効果も認められて居る。それ故近來精神療法に傾聴する者が漸く多くなった。(FC参照)

カウンセラーの態度　そこでカウンセラーの態度であるが、カウンセラーの対象は、通例浮世の荒浪にもまれ心身の重荷に耐え兼ねて薬をも掴む気分で来るものと見るべく、従って医師やカウンセラーの言葉の内容よりも、寧ろ言外の態度零[・]困[・]氣[・]に敏感に反映するものである為、其面接には驕慢侮蔑は勿論、無意識にも能率本位に偏する事務的冷淡な態度で臨むとき指導の効果は抹殺されることを深く心肝に銘じ、一切の批判を慎み専ら同情と親切を旨とし必要な知識・経験を傾けて患者(相談者)に対し、彼等が先、信頼と親みから一切の悩みを腹藏なく打明ら

けられる環境を作り、且、温容明快な言動を以て受容・指導することが要請され苟くも曖昧・歎嘆・輕侮・威圧的態度で臨んではならない。

一、カウンセラーは、日常弱者を相手とし又己れの知識（特に日々）取扱う事件の知識から思い上り、余程高德の士でない限り、指導者顔で壇上から見下す気分で臨み、何時の間にか威圧的、高飛車に出るか、侮蔑批判的か叱責的言辞を弄することが多い、醜いばかりでなくカウンセリングの効果を挙げられない戒むべきである。後述大徳親鸞に学ぶべきである。但し例外として患者特に小児ヒステリー症者等で未熟な形態の感情発露を為すものの如きは、不安恐怖に心の支柱を失った時等はカウンセラーの信頼感を高め従順に受容せしめを必要上、權威的態度で臨むことと無意味と云えない。

は 神経性心気症

ア 概念 神経性心気症（nervöse Hypochondrie）とは、従来、神経衰弱（neurosthenia）と呼ばれたものに相当し、身体的、精神的過労から起る刺戟性衰弱（irritable weakness）（症状を云い、内外の刺戟に対する反応が過敏である為、僅かな光や音にも忽ちエネルギーを消耗して疾勞する。即、些細なことが氣にかかり機嫌不機嫌喜躁憂鬱の状態を示して、常に焦々する（刺戟性亢進）。従って注意力の集中を困難にする結果、低能率は云う迄もないが、特にそれを意識した場合、仕事の進行は不正確となるを免れない。（疲勞亢進）

一、刺戟性衰弱と能率 刺戟性衰弱（神経性な急性刺戟性衰弱）は時に却って、精神作業能率を一時的に高めることもあるが、持続的な、様な仕事には堪えられない。不図した契機で怒りが勃発し、或は行動の不調和を示し、周囲の人を困惑させる。但軽度の刺戟性は平素健康者も疲れた際、神経衰弱的症状として見られるものである。

急性神経衰弱と同復 ビアードの云う Erschöpfungsnervasthenie（消耗神経衰弱）又は急性神経衰弱（akute Neurasthenie）は、試験勉強・不眠不休の戦争・近親の者病等連日の心身過勞が原因で一時的に急速に感情的圧迫が加わって起る

もので原因も明かである為、他は原因が無い場合、数日の静養で回復するものであつて恐れる要わない。此点は日常仕事や家庭的原因に依る一時的故障も同様と考えられ、暫くの休養少量のアルコールが即時恢復に向わしめること前述の如くである。

イ 身体及精神的症状

本症の自覚症状としては、記憶力低下を訴えること多く、身体症状としては、頭部異状感（頭痛・頭重・空洞・灼熱感等）陰萎不感症等があり、精神症状としては弛緩と疲労感が顕著且、心身の作業に携わることにより増大する。加之倦き易い上、疑惑的で不満を抱き、些細の事にも激しく立腹するかと思えば涙脆い。それ故、常に気分勝れず陰鬱・不機嫌・睡眠障害（就眠困難、夢多く朝方、深く眠り不断に睡気を催す）を起す。

ウ 体格と体質

本症者の体格は、通常、細長骨細筋肉弱く、全体として豊満性に乏しい。その為、未熟な印象を与え、四肢は蒼白で冷く、而かも自律神経が興奮し易いので、血管の運動性は敏感である。又内臓の下垂と神経衰弱とは相関関係にある。

一、神経質体質 本来、人間は、精神的・肉体的過労に対して、意外に強い抵抗力を示す（勿論、頻度も考慮せねばならぬが）ものであるが、体質性神経衰弱或は神経質（Neurostat）は体質そのものが、脆弱である為、常人なら平気で堪えられる僅かな刺激にも、神経衰弱症状が起る。

エ 経営体としての措置

神経性心気症者にして前述症状の顕著なものは、勿論入社の際拒否されるが、入社後作業に従事させた上に識別された程度の軽微なものは、時に其繊細多血的性格が活用される可能性も考慮して、専門医学的見地から充分其原因を探究して適切な処置に出すべきであるが、直ちに重要な地位仕事に就かせた時、過誤を生じる恐れがあつて不向であるが、輕易な仕事、他に影響せぬ独立的仕事に配置又転換すべきは云う迄もな

い。

に 災害神経症 災害神経症 (Unfallsneurose, accident neurosis) は、工場・鉱山のような賠償の義務ある場所を受けた公の災害後に起る神経症であって、神経性心気症と賠償要求を複合体としたヒステリー妄想反応^{一)}等の病像が多い。年金神経症或は賠償神経症 (Rentenneurose) も同様である。

一、妄想反応 (Paranoische Reaktion) 妄想反応とは、例えば「新品帽子を被って外に出ると、無関係な通行人から注意されて居るように思われ、又遅れて集会に出席すれば、皆から注目されるが、その際、誰かが笑ってでも居ようものなら、自分を嘲笑して居るかの如く感じられる」等は、何人も経験されるが、是が正常心理者であれば、直ぐ忘れてしまうのである。ところが、是が消失せず次第に確信に満ちて来るような心理過程を云う。

症状 臨床像は、ヒステリー症状の外、不安を主とした不安神経症・神経性心気症状を前景とする形で現われることもある。又是等の形態から妄想に発展し、被害妄想訴訟妄想を示すこともある。

B 治癒と解決 受傷者に対する賠償は原則としてなるべく迅速解決に努めることである。即、年金等の形を採ることを避けて、一時金として支給すると共に、症者を仕事に再出発する道を講ずることが、治癒を速かならしめる唯一の方法である。何んとなれば、解決を引延せば、災害の直接結果である症状が、神経症に固定して治癒を長引かせる不利益があるからである。

ほ 外傷神経症

A 意義 外傷者の過半数は所謂、神経衰弱的症状^{一)}が相当期間持続するものであり、斯かる状態を素地とし

て起る神経症が、外傷神経症 (traumatische Neurose, traumatic neurosis) であつて、頭部外傷の場合には脳の器質症状が混在するため、病像は複雑となる。さて外傷に依る感情の動揺があつたと云う意味で心因症状と云うに好適であるとは云え、察る災害に対する賠償の要求が主因であると云える。何則、最初は外傷自体の症状であつたものが、外傷の直接影響は一旦消失し、無症状の期間が続いた後、改めて賠償金に関連した心理的・ヒステリーの心構え (心因加工) から神経症として固定した場合もあり (是は直接の外傷との関係は考えられないが) 症状は益々悪化し、時に新しいヒステリー症状 (偽痴呆・朦朧状態・被害妄想等) 三が加わることがある。

一、感情の刺激性・注意集中困難・記憶障害・疲労性亢進・心気症 (Hypochondrie) 睡眠不良・頭痛・眩暈等
二、「近来、交通事故の頻発に伴う頭部外傷の激増は、世界的傾向であり災害に基く賠償問題に関連して今後外傷神経症は増加するものと想像される。」それ故最近我国も頭部外傷の後遺症に関する研究は目覚しく進展し、その賠償は重大問題化して来た。

三、「生命年齢の如き簡単な質問に対して正答が得られず外見的に高度の痴呆を思わせるような状態拘置所や戦場で恐怖に陥った兵士や容疑者等に見られ、名を問えば西郷隆盛、年齢一三と七つと答える等で、ガンサー (Ganser) は、之を朦朧状態と云う。屢々偽装のことがある。」

詳言すれば本症は、災害を受けた後若干の時日を経て起る神経症なる点が、前記災害神経症と異なるところであり、通例災害に依る損傷は治癒して一旦仕事に復帰した後 (早くも数週間後) 症状が現われ、客観的には障害が説明され得ないにかかわらず「作業不能」と云う事を中心として、記憶や思考の薄弱等、身体的・精神的状態に就いて盛んに異状を訴え、最早や仕事が出来ぬなどと云い、特に観察中著しい事であるが、頭痛・心悸亢進・呼吸困難な

ど凡ゆる不快感を訴えて僅かな仕事も放棄し遂に仕事そのものに恐れを抱いて、軽微な身体移動をさえ制限する。併、「連続加算実験では患者の訴えるような本来性亢進は無く、意志努力の低下が著るしく見られる。」

b 消散策 本症は元来、賠償義務ある災害に就き、賠償獲得欲望に基いて発生した、所謂、心因性反応であつて、是を支えるものが欲望である限り、欲望そのものの消散（充足又諦観）と共に自然消滅する性質のものである為、災害神経症と同方法で解決されることが知られる。

c 予防 従つて予防対策としては、外傷治癒に先立って、復職を約し、回復と同時に元の職に復帰させることである。若し長く仕事を中絶さすなら、其為、心理的症状の悪化を招き仕事の再開に困難を増すことは自然である為注意すべきである。

F 神経症と精神療法 以上縷々述べたように、精神作用は、神経症の発生にも、治療にも深い関係を持つ為患者の心理的考察を欠き得ない。又は環境が要因となつて一時的な身体的疾患（又は故障）或は精神的異常、非行を現わすことを見るが、仮令、其人の性格的素因に基くにせよ、直接原因は、激しい失意・不満・感情的衝動若しくは解決し得ない矛盾・纏れに依る心的変調であることを考えられる。（心因性反応 Psychogene Reaktion）即ち外見上、極めて重い障害と見える症状でも、患者の心理的問題の処理解決があれば、短時日、時に即刻回復一するところがある。此点、医師ばかりでなく、カウンセラー等の銘記すべき事項である。

一、臨床心理学 医学と技術に依つて、患者疾病の原因を診断して治療を行うと同じく心理学の理論と、技術に依つて、個人の精神的悩み・異常行動・異状性格・社会生活に於ける故障や原因を診断して処置治療を為すことが可能である。かかる

心理学的診断と、治療の實際を臨牀床心理学と云う。例えば産業事故を頻発する一工員の問題が往々其者ばかりでなく家族乳児等の問題に迄拡充した時、初めて、解決に導くことを見る。

a 精神医学の新傾向 近代思潮の特質には「無生物から生物え」「自然から人間え」と主張は移り、「生命が中心となつて来た」ことであるが、今日歐洲医学の新傾向^二は、其対象が人間である以上、従来の研究対象に就いて反省する要があり、「自覚せる存在である」と云う人間学的立場を持つ点^三である^四。事實上、ビンスワングーの現在分析 (Dasein Analyse) は、哲学への接近を思わせるものであるが^四、宗教との関連は精神医学の廻古にして最新の問題である。

- 一、拙著現代規範経営経済学特に第四章第一節 杉博士「科学宿命」一八九頁永井潜博士、生物学と哲学の境、J. S. Harldane, Philosophical Basis of Biology 1931, London 拙著日本産業精神に基く経営の理論的実証的研究一二八頁
- 二、其代表者として L. Binswanger, V. E. Gebattel, E. M. Minkowski, V. E. Frank を挙げる。
- 三、従来科学の辿つた道は、凡てのもの (研究対象) を物質的没価値的なものに解体し所謂「人間性より解放した為、人間的方面に眼を襲つた。それ故、科学の目標と背馳して行詰るのは当然であり、反省の要茲にある。」此点単に杉博士の云う医学に止まらず経済学・経営学にも当はまる。一前掲拙著の外、笠松著臨牀精神医学二二頁等参照
- 四、笠松教授前掲書 三四八、七七九参照

元来精神医学は、精神現象を認識の対象とするものであり、患者 () を対象とする実践的役割りをも合せて担当するものでなければ科学が単に觀念の遊戲に終止するのみで意味はないと云える。

b 情動の変化 而して神経症は、心理的なものである限り、「治療は精神療法を中核とせねばならない」。

即、精神医学者は、「生理、生化学的研究の結果、人に(註筆者)、恐怖・憤怒・疼痛等の情動的变化が起れば、是に伴って体内に交感神経(Sympathikus)組織を積極的に働かせる神経)のアドリナリン系緊張が起る。」(「此際交感神経は優位を示す」)是は敵に対する威嚇、斗争或は逃避と云う緊急動作に出る為の有効な条件であつて、生命目的上(目的論的に)生体組織の均衡に必要な要求なのである。換言すれば、生物身体の各組織は常にエネルギーを摂取し、消耗し、不要物を排泄する必要(組織要求 tissue need)があり、是によって身体各組織は恒常性^二が保たれるのである。併、その破れたとき緊張を生じ内的刺激となつて行動を起すのであるが、それを促進する刺激は動因又は欲求であり、「防衛本能(defence reaction)、緊急反応(emergency reaction)とも考えられぬこともない」即、神経症は此緊急反応の一種とも見られている。

一、瞳孔散大心搏速く呼吸深く末梢血管収縮し、消化活動抑制・血糖増加等が起る。併、其後の研究では、神経症の不安状態だけに就いて見ても交感神経の緊張状態は必ずしも起るものでなく、副交感神経(諸組織の活動を消極的にする働きを司る)が優位を示す場合も認められる。三二九頁

二、ホミオステシス(N. L. homeo (like) + gl. stasis (standing) 「生体の恒常性即、身体内部の体温化学的成分等の恒常性を保つよう調節されてあること」を云う。

彼のストレス学説で有名なハンス・セリエ(H. Selye)も、生体に寒冷・外傷・労働・軽い病氣或は不・快立腹・悲み等に依るストレスが加わると……之に対する個体の防衛反応が起る」ことを指摘している。又ホーニー女史(Horney)は、米国神経症の持つ決定的特徴として、社会構成に基く基本的不安(basic anxiety)を挙げ、「之だ

けでは、神経症を起さないが、神経症に重大な意義を持つ。」と説いて居ることは前述の如くである。

斯くて神経症は、情動の変化と密接な関係があることが明かであり、而も神経症的人格が、形成される為に、情動の変化は、心理的に環境（個人的社会的並に文化的）の影響を受けることを免れ得ない。加之、其社会集団に於ける神経症の頻度・症状は、其社会集団の文化水準・時代思想・経済・伝統・習慣・制度等の反映と見ることが出来る。一)

一、家族葛藤と神経症 抑々社会生活を営む者にとって、強い感情的つながりを持つ集団は、家庭・学校及職場であるが、就中、家庭は、最も緊密な人間関係に立つだけに些細な破綻も個人に耐え難い負担となる。即、経済問題、住居問題・新旧世代間の思想衝突等常に巷間見るところである。

イ、米国 家族葛藤に依る神経症 八一・二%
其他両親不和・親の拒絶的態度・過度の厳格さ・同胞間の葛藤に依る神経症で他のものより三、四倍多く見られた。(H. Ingahm が、コロンビア大学学生で調査)

対人関係に於ける葛藤	%
家族葛藤	八一・六
親子関係	(内訳) 二八・一
夫婦間	二五・二
同胞間	一〇・七
嫁姑間	四・九
義父母との間	四・九
義兄弟と間	二・九
その他家族間	四・九

性倫理的葛藤

八・八%

其他倫理的葛藤

三・九

其他社会的葛藤

五・七

(加藤氏直接診療せる神経症者につき発病にあずかる対人関係の葛藤調査)

ハ、都市と農村(日本) 家族葛藤種類比較

	都市(六七名)	農村(五三名)
夫婦	三八・八%	二四・五%
親子	二九・八	二六・四
嫁姑	四・四	二八・三
親戚	七・四	九・四
其他	一九・六	一一・四

(笠松教授前掲書 三二六頁)

之に依って見るに、家族葛藤が日米略一致するが、近米、特に戦後我国は、外国思想、就中、占領政策の影響から、一般に古来の美風たる報恩感謝の念を弊履の如く棄て去って、只管目前の利害に眩惑して権利の主張に汲し々として義務責任を回避すを風は、都市農村を問わない。血を分けた親子、一体的結合、二世を契った夫婦間の葛藤・離婚も頗る多く、共に神経症の原因となる。特に嫁姑の関係は、古米融合困難を示しているが、都会は最初から別居するのが多い為、地方案表面化せぬのも自然である。

兎もあれ、此家族関係の葛藤が神経症の重大の原因である限り、多数従業員を擁する企業経営としては、環境に応じ、家族構成・教育程度・労働条件・福利厚生施設等と関連して、神経症治療の中核を為す情動の変化を重視すべきであることは首肯される。

c 精神療法と身体療法

い 精神療法の意義と前提 由来「精神療法 (Psychotherapie, psychotherapy) とは、人間に等しく具わる精神面から心身の疾患を治療して行くことである」。而して精神療法には、一定の形式が無い為、病気の種類・人格・場所・時等に応じて臨機応変の処置を採る外はないとわ云え、或・程・度・の・原・理・原・則・が・無・い・で・も・な・い。抑々、精神療法にあつては、医師（又相談係）と患者（又相談者）との間に、自覚的な人間関係の存在することを前提とするが故、精神医学は純粹医学の枠を越えて或る程度哲学・宗教等に近接することは免れ得ない。斯くて次の如く云える。

a 受容 患者（以下相談者を含む）は、最初の応待で素直に受容られること (acceptance) が大切である。従つてカウンセラーは、患者の訴の中にある感情を其儘受容れ是に一体化する (emphatic identification) ことが肝要である。蓋、患者は前述カウンセラーの態度に記したような雰囲気の中で如何なる苦悩も心置なく打明けても責められもせず又何の批判もされることなく、其儘素直に吞込んで共感して貰える時は意外に治療の効果を挙げらる。特に意識的、無意識的に自己苛責の傾向が強い場合に然りである。若し患者の感情に矛盾又は怒りがあれば、その儘受入れその儘反映すると云うように絶えず場面をリードするものは患者自身であることを忘れてはならない。但、此受容は単なる迎合ではなく、其内容は飽く迄中立的であるが、唯、患者が已に弱点あるにかかわらず受容されて居ると云う感謝の心から平静を取戻し、カウンセリングを効果あらしめることに意味があり、若しそれの欠けた場合には如何なる精神療法も希望を持ち得ない。

斯くてカウンセリングは原則としては「患者に同情せず・一緒に話合つて患者自身で考える場面を作つて行くこ

とであり、問題を再認識して、それに敢然と立向う勇氣と能力を得るよう指導すべきである。」

一、大徳親鸞は心の悶えを訴えて雲集する門徒に向つて「何も教えるものを救う程のものは持つて居ないのだ」と。斯く言えば衆生は一応落胆し又師の冷淡無能を恨むか知れぬが、親鸞の心の深層には「あなたは自分で悪人だ、悪い事をした」とあやまって居るが、私とて同様だから教えるところはない」と説明、壇上から降りて「一緒に苦しんでやる」のである。是でこそ弱者も落伍者も迷妄を破つて強力な再起の心を湧起するに役立つのである。

若、又カウンセラーが軽卒に同情迎合する時は假令外部からのストレスが一応、取除かれるにせよ根源的な何ものかが残存する為め、再び新しくストレスを求めてノイローゼに罹り、保護すればする程、ノイローゼを生み、悪循環することが多い。寧ろ強き信念を持つよう訓練することが完全な解決策である。

一、ストレス (Stress) 此語は、圧迫・強制・歪みの意味で加奈陀モントリオール大学ハンスセリエ (H. Selye) 博士が一九三六年英国雑誌 *Nature* に発表したストレス学説から病気の症状として有名になった。即「体外から加えられた各種の有害因子に応じて体内に生じた障害と防禦の反応」。文化社会の人間関係・騒音・交通などの緊張感が人間を圧迫することから起る。我国では最近広義のストレスなる不定愁訴と云う語が流行する。頭痛・肩こり等を感じると自から病氣を作ることと病氣を口実に現実から逃避せんとする心理が働く。併、ストレスが全く無いと健康に良くない。とうてい多過ぎると以上の如くなる。

b 支持 軽微な神経症で単に情性とか、踏切が悪い程度の者なら唯、確固たる安心感 (reassuring) を与え又支持 (support) するだけで適切な措置と云えるが、是とて深重なことが必要である。

c 其他 其他医師が専門的知識と経験から行ふ説得 (überredung persuasion 医師でなく医師以上の説得力を持つ

者は少くない）も、従前から行われ、精神療法の正道とされる。又、環境を整理改善する意味から転地・入院・配転等も人間関係を再建させて精神症治癒に大きな効果があること既述の如くである。

ろ 精神療法の重要性 人間精神の転向（心の持ち方・使い方）から難病の或ものが駆逐された実例は三千年前の大哲、釈迦・キリストに限らず最近も種々の人に依り実証されて居る。又科学万能を信ずる医師が「貴方の病氣は医者じゃ治らぬ。信仰でもしてこらん」と云うことを開く。近来精神と内臓等の作用の関係を強く主張するハンス・セリエ教授の緊張学説（ストレス学説を米人も感謝の学説と叫ぶ）は氏の来遊以来人口に膾炙するところである外、多数学者は精神肉体医学（Psychosomatic medicine）の確立を常識として居る。前述の如く彼の碩学故アレキシ・カレル博士「の知性は生命を理解せず」とは至言である」。

一、拙著 前掲 序 八頁参照

は 精神療法の評価

a 精神療法の不当評価 併しながら、精神療法の重要視は決して身体療法（科学治療）の軽視・排除を意味するものでなく、寧ろ其活用こそ大切であり、特に身体症の上に更に神経症を持つか、或は身体症に基く精神症に罹った場合等は、原疾患の治療が先決であることは云う迄もない。唯、神経症のみを対象とする場合には、其本質上、身体療法は副次的意味を持つに過ぎぬ。

斯くて精神療法を行うに当って注意すべき事は、其過大評価と過小評価である。即、前者は、宗教家や教育家が科学的専門研究を重ねた医師の役割を凡て代行し得ると云う錯覚に陥り、妄想の虜りになった悲劇であり、後者

は、医師自身人間なる限り、完璧を期し得ないことは勿論、科学自体尙発展の過程に在り、科学の到達し得ない靈妙不可思議な人間・生命の現実に対する慎みを忘れ、輕薄安易な知性に驕り宗教家・哲学者・教育家の神靈的・哲學的推究に依る指導的役割の一切迄も代行し得ると云う思上りか、或は科学の行詰った疾患は、天命として宗教家に委ねんとする悲觀的なものに墮した卑怯な考えと云わねばならない。

b 唇齒輻車 凡そ人間は、自己と異質なものを猜疑し輕侮する傾向の根強いものであるが、共に今やその狭量を脱し互に補足しつつ完成を期することが正道である。特に神経症は、人格構造の皮層に在る知性の異常ではなく、深層に潜む情意の不安と緊張である為、寧ろ精神に働き掛けることが疾患に対する最良の方法とも考えられる。

ところが、現代人は往々にして、之に気付かず所謂科学を妄信して藥物に唯、依存する。果して治癒は凡て、自然癒能力（治療能力とも云う）を優位とするか藥物を優位とするか？

薬剂習慣性 又精神療法の価値を看過し、無批判に薬剂を連用する時は、薬剂習慣性が嗜癖に陥って、疾患依存を高め、医因神経症となる危険あることは普く認められる外、薬剂の反作用が薬毒として残り、之を解消させる自然療能力（生命目的に自然の能力）に対する妨害阻止作用をなす毒素の反復注入と云う結果から治癒を遅延させ或は不能とならぬか一考を要するところである。

c 結び 結論として次の如く言える。相関医学肉体精神医学を無視して、(一)医師が精神作用の人体に及ぼす影響の複雑さ偉大さを看過すれば、研究不足職業的怠慢と云うべく、(二)宗教教育家等が、医師の技能と医学を輕視

すれば、非科学・野蛮と云う侮蔑を免れ得ないと云えるのである。

以上精神障害（神経症）の本質につき究明したが、経営に於いて精神健康管理は如何になさるべきか。

G 精神健康管理課

a 精神健康管理と管理者 精神更生に就ては已に二に詳説した処であり、凡ての経営者は、全員の精神健康を管理監督する責務があるとは云え、凡てが精神健康管理の知識を具備することは到底望み得ない為、一定の方式を確立して首脳部直属の精神健康管理部を置くことは望ましいが、少くも人事部の一課として精神健康管理課を設け、事情の許す限り専任者を任命して是に当らせることである。是が精神健康管理者である。而かも、少数担当者だけの職務としては十分の効果を挙げられない為、経営最高部から下位迄必要な知識を与えて体系的に協力処理させることが大切である。

一、精神健康管理者とは、専門診断管理の出来る者、例えば、精神科医又は精神〇〇の知識あるケース・ワーカー、社会診断の出来る管理監督者及総管理者を云う。

米国に於いては、精神疾患の予防と治療の為、精神医学的ソーシャル・ワーカー (Psychopathic social worker) は、一九六〇年現在二、三〇〇名活躍しているが、適切な精神衛生事業を行う為には人口一〇、〇〇〇人に對し一名を必要とすると言われている。我国も遅滞ながら精神医学的ソーシャル・ワーカーの活躍を見ているが未だ極めて少ない。

b 産業経営に於けるケース・ワーカーとカウンセラー

い ケース・ワーカー 抑々ケース・ワーク (Case-work) とは、医師が患者個々の容態を診察した上、銘々

に治療の方針を立てることであるが、最近を社会事業の領域に迄、拡大使用し何等かの意味に於ける落伍者を正常な状態に引戻す措置を云い、昭和二十五年にケース・ワーカー (Case-worker) なる職業が誕生し、医療社会事業家として保健所に配置され、病気に伴う家族の問題 (療養費、家庭の不和、子供の世話等) や病気の予防診断だけでは片付かない問題を、患者や家族の相談相手となつて解決に当る職業であるが、産業ではカウンセラー (相談係) が、ケースワーカーとして働く。

ろ カウンセラー (相談係) の緊要性 最近、科学技術の革新・機械化、特にオートメ化の普及発達と関連してパーキンソン (Parkinson) の所謂男性産業 (単独経済の極端な経済性追求を目的とするドライ型産業、近視産業とも見られる) に於いては、一方、人間疎外 (depersonalization, Verfremdung) の必然的害悪たる労働条件の不当監督指導の不適正等の為、職場内外に摩擦抗争の起ることが多く、他方、文化の進展に伴う社会生活の複雑化欲求不満の増大から心理的緊張を来し、その継続鬱積するときは、神経症に罹ることが極多い。それ故経営体は、特に従業員の仕事や仕事以外の事項に就いての感情を調査した上、彼等の考え方を攻究して、(一) 職場が、職務と調和せぬもの反感を抱く者並に、(二) 其他職務上ばかりでなく私生活上苦悩する者等の相談相手となつて指導の任に当る相談係の緊要なことは論を待たない。

然るに従来企業は専ら収利性追求に汲々とし産業心理学・人間工学に於いても、只、単独経済的経済性を中心に考えるに止まり、従業員自体の人間性の尊重を通して社会経済的経済性を昂揚せんとするが如きは稀であり、夙に碩学ニックリツシュ、シユマーレンバッハの経営協同体説・社会経済的経済性理論の如きを一種の教説と批判する

始末であつたが、近来、組織労働の強力化に対する懐柔策と視る論者もあり、亦然る者もあるであろうが、メイヨ
ー、レスリスバーガー一派の如く科学的・經驗的論拠の下、人間関係論を樹立し多くの注目を浴びたが、是に対す
る「嫉妬心からの反対」も強烈を極めたばかりか技術革新オートメ化の趨勢は止るべくもなく、経営に普及しつつ
ある。しかし反面、人間知性は絶対のものでない限り、幾多予測を裏切る欠陥、弱点を曝露した。是に鑑み識者は
従業員の人間性尊重に醒めその精神健康管理の必要を痛感し初めた。即、我松下電器会社辻堂工場に於ける「人間
管理室」の如きその一例である。同社は試みとして其第一步を印したところ、果して、是が国内は勿論米国に迄問
題を捲き起し、照会文書や見学者が跡を絶たぬ有様である。

一般にオートメ工場では、広大な作業場に従業員が寥々且整然と配置され、他と殆んど交渉なく、頭脳も体力も
あまり必要とせず、労働者自身にも分らぬ程に単純化された分勞に就くが、半面、その仕事は嚴密に規制されつつ
生産過程は流れる。或は無意識に把手を動かし、又はメーター・灯火の標識等を注視して之に全神経を集中する。
終日連日斯様な作業の繰返である。従つて人間の基本的本能なる建設本能に属する努力・熟練・工夫・創意・完成
の喜びは一切剝奪され、生命と切り離された器具、目なり・腕なり・指先等だけの部品・齒車となつて経営に参加す
る。而かも仕事の方法と遂行には嚴格な規制が強要されて居ると云うことは、人間有機体生活に於ける不均衡即不
条理の外、何物でもない。従業者が孤独・無聊に堪えられぬことは自然である。加うるに、上役・同僚等の人間関
係も生活と直轄する人間重大な悩みである。さて、職場を離れたときは、亦、環境・經濟・家庭等の別箇の懊惱が犇
々と身邊に迫る為、終日心の休まる時とてない。その累積は脳細胞の歪みとなり能率は低下し遂に神経症に罹る。

斯様な場合、機を逸せず鬱積した緊張を仮令一部でも発散して、其圧力の低下を図り造んでストレス無き状態に導くことが必要である。

此意味から考察されたのが既に触れた松下電器の人間管理室である。誰でも自由に入って焦々^{いらいら}した気持を発散させることが出来る。「自由にお入り下さい」と記した木札の掛った扉を排して入り、直ぐ右折すると、人間一人やっと通れる通路の正面突当りの壁に装置した鏡に映ったものは、四―五〇糎に近い糸瓜のような長面、而かも両頬骨の間隔三〇糎もあらうと思われる怪物（はて何処かで見たような）が疲れたような不味い顔をして、そろそろやって来る。可笑しくなって吹き出すと怪物共も吹出した。（こういうことは、外国を歩くと良くあるもので「むこうから色の黒い背の低い不安そうな男が来るな」と思い近寄ると何のこと、鏡に映った自分の顔）是で、一応度胆を抜かれた。こんな具合で自律神経失調者（相談者）はハツとした瞬間気分が変るであらう。更に左折すると、右側には拳闘練習用の球状並に円筒状の皮袋が吊下げてある。焦らく、くさくさする時、是を打のめして憂さ晴をすると緊張は柔ぐ。（「課長の以顔を描いたハリボテ人形を若い女の子が、びしりと竹刀で打据え、可愛い笑顔の女子工員が足取り軽く出ていった」とは興味本位記事であった）左側壁には社員の撮影した写真（家庭団欒・ピクニック・家庭不和・葛藤等種々生活様相であり、それぞれの心が現われる）を貼付けてある。是で心に裕りの出た人々は更に左折して次の曲り角に行けば、女兒の弄ぶ着せ替に見るものを、等身大男女二種類陳列し晴着姿とぼろを纏ったもの、その首から上部を欠く。其処に顔を当てて鏡の前に立てば、同一人でありながら、優雅上品・粗野下品等の外觀が明瞭となる。斯くする間に焦らくした感情は冷静を取戻し反省・心の裕りが出来た時、別室（瞑想室・熟考室 meditation room）に入り沈思黙考すれば心

の波瀾（むしゃくしゃ）は鎮まる。蓋、緊張の強圧が低下したからである。即、同社の熟考室は、十畳程の洋室一部に畳が敷かれてある。天井高く良く整備され、正面の高い処の額に会長・社長の美化された写真を掲げ、その下に「座右の心得」である松下電器社員が遵奉すべき七精神を麗書しこれに詳細な説明が加えられ、恰かも会長自身垂教の感じがする。見上げて味読すれば、己に心の準備が出来て居る為、「公明正大・順応・同化・報恩・感謝等人間の本性に立帰らざるを得ない。その上、良き指導者と談合する為の卓子椅子があり、碁・将棋盤・湯茶の用意もあり、娛樂遠足の打合せにも利用されると云う。

同社は、労働条件福利施設等良好の為か又未だカウンセリングの施設が第一步を印したに過ぎぬためか目下（昨春秋）カウンセラー一人が週一回位行方を以て足るとのことである。

は カウンセラーの備うべき要因 既にカウンセラーの陥り易い弊に就ては、「精神療法と身体療法」の項に述べたが、カウンセラーは患者（相談相手）に信頼感・好感・安心感を与え打解けて、話合い度くなる雰囲気を作成する必要上、自然に且、自由に隔意なく相談の出来る施設（立地・室内外の装備等）を為すことの要は勿論、カウンセラー自身の態度気分も適正さを保持することが大切である。此意味からカウンセラーは、独自の適性（温厚・親切・同情・冷静・聰明の徳）を具うる上、ケース・ワーカーとしての専門的知識・技能たる、心理学・社会学・精神医学・経済学・法学・哲学・人生観・宗教・社会問題等に関する相当広汎な知識と経験を有することが要請される。

c 精神健康管理課の任務と組織

翻って、経営の精神健康管理課は、従業員の不平、不満の有無を調べて処

置を講ぜねばならない。即、従業員が集団に対して著しい不安煩悶等を持つ場合、其発見は先、ライン（直系組織係員）であり、是を迅速且正確に診断して原因状態等が明かにされたら、夫々の専門家は、臨機適切な処理に出るのであるが、彼等はスタッフとして全般的調整・企画・助言等の中央的役割を果さねばならない。

ところが、専門家は、他の領域の知識に乏しいことを常とする関係上、凡ゆる関与者を綜合する委員会を持つことが絶対に必要である。尙精神健康管理課としては、その機能の完璧を期する為、外部の精神衛生関係を充分活用することが有効な方法とされる。

更に、此委員会と協力して、施策に関する重要な決定を為すことは、最高首脳部の職能である。兎もあれ当課の任務は左の如くである。

一、但管理計画が確立し、係員の教育訓練の徹底する場合は、通常事項に関しては、ラインが自主的、自律的に行動し得ることを要する。

い 精神健康調査 精神健康管理課の任務として先、精神健康度調査（から初める必要がある。此調査の目的は、個人の情意（道徳面を除いた）に就き、人事関係者其他の指導者監督者が、「社会的適応力を欠く者」を見出すと共に、其解決策を採る助とするにある。

一、精神健康度調査の方法 種々の場面に於ける問題を提出し、其応答から、其個人が如何なる行動に出る傾向や習慣があるかを見て、其個人の精神的健康度を診断せんとするもので、情緒・意思・社会の三方面（計六〇題）と検査尺度（一〇題）の質問項目から構成されている。

精神健康度調査の結果とその利用 結果は、偏差値段階で表示され、次の利用を持っている。

ア、自己分析態度　元來経営の組織は、整然と作られた上、指導監督宜しきを得なければ、全有機的活動は望まれない。特に大規模、複雑化した経営の職務関係は、縦横且公式非公式に錯綜するのみならず、環境の影響も大きい為、夫々の分子が積極的に亦全体が発展的に活動し得られるよう合理化目的に構成することは、各種職務遂行に必要な基礎知識を有し、其判断が明快・適切な指導監督者にしても或程度迄可能であるに過ぎない限り、容易なことでない。併之は、単独経済的にも社会経済的にも大切なことであつて、是に対する配慮こそ専門家経営者（拙稿「経営者革命」日本女子経短大論集参照）の責務であると共に手腕の見せ所である。

此意味から、調査の実施に当っては、先、各自、己の精神健康が果して自信あるものなりやを真剣に考慮することが集団指導に状くべからざることであり、就中現時の社会状況に於ける人間関係の下では、自己を分析的に省察することは、先決的に必要な過程と云わねばならない。

イ、不適合者の選別　次に選考・採用・昇進等に当り、集団の秩序を紊り、生産能率の向上を妨げる不適合者の選別上、有効である。即採用時の口頭試問に於いて、試験者が問題の項目に対する応答を注意しつつ面接すれば、受験者の眞の態度を知り、性格、特性の把握に有効な資料となる。

ウ、精神的欠陥の発見　身体障害者等或は特定のグループ又は犯罪者等が如何なる方向に精神的欠陥を持つかを発見し、其集団全体の特徴を知ると共に指導目標設定に役立つ。

松浦調査　松浦氏は、個人別精神健康調査に就き自衛官（看護婦課程学生）の最終学業と精神健康調査の関係を図示し、「健康度の高い者は比較的学業成績が良く、低いものは学業成績が悪いこと」を示す。従つて「精神健康度の高い者は高能率を挙げ低い者は低能率に止ると云えるであろう」と述べている。

精神健康調査を了えた者は、其職務につく前、精神的治療の要否を検査する。その例として左にMMPIを示す
ろ　精神健康相談要否検定

ハサウエー (S. R. Hathaway) と、マッキンレー (J. C. Mackinley) の共同構想になるミネソタ性格検査 (MMPI)

I (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) の主要な価値は、現在迄の研究では、或職業に適する個人を選別するよりも、「或職業(務)に従事する前に、個人の情緒的な問題に就いて洞察して、心理学的乃至精神医学的カウンセリングの必要な個人を見出すのにある。」蓋、職業上の不適応の原因が往々人格の深層にある情緒的問題に存するからであり、個人の過去現在、未来の行動を予想し得るからである。

斯く考えた時、此検査の人事管理に於ける重要性が知られる。かような基本観念から、各種の質問紙を用い、或個人が過去の或場合に如何なる行動をなしたか、又現在の特定の場合に如何に考え感じるかを内省した結果、応答させるのであるが、質問の内容がどの程度に所要の性格特性を代表して居るかに依って其傾向(所要・性格・特性)の量的なものが把握される。

問題の作成 問題は所要の性格特徴を測定し得られるよう臨床的経験や要素の理論的分析に基いて選ばれた広汎な項目であり、左の如く云われる。(松浦人事検査法一七八頁)

一、一般健康関係・一般神経関係・脳神経関係・運動と協同動作に関するもの 二、感受性に関するもの 三、血管運動・栄養・言語・分泌腺関係 四、循環・呼吸器系統関係 五、消化器系統関係 六、生殖泌尿器系統関係 七、習慣に関するもの 八、家庭及結婚に関するもの 九、職業関係 一〇、教育関係 一一、性的態度・宗教的態度・社会的態度に関するもの 一二、其他抑鬱的感情・躁的感情・強迫観念・妄想・幻覚・錯覚並にサディズム・マソヒズム的傾向・士気に関するもの・男女の態度・自分をよくする態度等広汎な領域に亘る。

斯くて、精神健康相談の要あるものに対して、カウンセラーの機能が問題として前面に出て来るのであるが、先ず精神健康管理の基本的仕事から考察する。

は 意志の疏通 経営管理中、所謂科学的管理は人口に膾炙するところであるが、その基盤をなす精神健康管理の適否が従業員等の疾病・モラル・能率と密接な関連にある点に就ては理解の外に在る人も多からう。

一、実に戦後二十年になんとして尚、社会は安定せず、人皆私利追求、自我に盲進して社会を省みない。為政者、指導者さえ、自家宣伝、大言壮語するのみで誠意を欠く為、大衆が衷心尊敬するに足る大器に乏しい。従つて社会は、不道德ばかりか、罪惡にも寛大否不感症となっている。その上、時流便乗者の横行が不健全社会・無責任時代に拍車しつつある。

それ故、世は闘争に明け暮れ犯罪は空前の数に達し遂に少年幼年層に及び中には鬼畜の行為さえ輕卒に犯す輩の出現に迄發展した。是は精神的不健康の結果である。

翻つて、人間心理の深層に在るものは等しく靈性（良心とも云えよう）である。其限り真正な精神症者でない限り生活の安定安住ある場合、誰が好んで非行・罪惡を企て、死闘を繰り返すであらうか、勿論、時代の流れ道德教育の阻止、政治の貧困にも依ろうが、根本には意志疏通の不円滑に帰する点尠くはない。実に勞使の抗争・親子夫婦の確執も双方が頑強に自我を固執（所謂偏執的に）しつつ、他を責め只管、權利を主張し自己の責任回避に努め、互譲協力の意欲など更に無い為、解決を困難にし、不幸を増す。此意味から社会一般に要請されるものは意志疏通であると云わねばならない。

抑々意志疏通には、一応相手方を受容れることを前提とする。それ故、現代人中、「対立抗争こそ發展進歩の途」と信じる偏狭な人々には、此点理解の彼岸にあるか知れない。併、闘争罪惡説を信奉する程、狭量ではないが次の意味から是非とも意志の疏通を達成させねばならない。

i 社会秩序の維持 戦後一般に思想の推移から、民主・自由・平等に対する錯覚に陥り、理性と良心に基く同胞的生き方こそ、人たる榮譽であると云う面に眼を覆うて居る為、多くの精神的未開発の人々は、刹那的利己一辺倒に墮し、反社会的行動を為し、規制せられた場合も、是を不当の干渉圧迫妨害と観念し、憤然と反抗に出て秩序其ものの改変を主張して怒号し、非行さえ敢えてすることが珍しくない。かかる人々に真理を説いて了解会得に達せしめることは容易ではないが、社会秩序の維持と云う高所から極めて重要なことに属する。

ii 苦情と能率 さて、人が心中、不平不満を持ち、苦情を言いたい時は、注意力を必要上、自己に集中する結果、仕事の意義を見失って、全体の能率に無関心となる為、複雑な作業環境に対応する適切な措置を誤る。それ故、作業能率の低下は勿論事故を起し易くなるのみならず、他人に敵意を増すことに依って人間関係を悪化するを避けられない。従って、従業員の苦情を適切に処理することは単に人間尊重の責務履行であるのみか、労使の理解に基く勤労意欲の昂上・職場の安全・人間関係の円滑化を通して企業能率の維持向上を結果することを知るべきである。

iii 苦情処理と委員会 苦情には、従業員の個人的不満が多いであろうが、仔細に探究すれば、それは従業員多数の共通の不満であることが少くない。それ故、苦情の性質内容を討究して、解消に努めることは賢明な経営者の採用する方法である。即、不満が作業条件（例えば賃金）にある場合、それが個人的誤解に依る時でも、他に同様の不満あるものと見て、一般に意志の疏通を図ることが必要である。蓋、是に依り個人的責任を問われず腹藏なく意見を述べる機会を与えられて居ると云う満足は大きい。又其改善が人件費として生産コストに影響する場合、

直ちに実現し得ぬこともあろうが、会社の実情と将来の希望につき納得の行く説明をなす熱誠が要請される。其他従業員日常の不平不満は大小を問はず労使両者の立場から充分考究解消に努力すべきであり、特に現場監督者は、進んで従業員の不平不満を聞き出し、早期解決を図ることが肝要である。斯かる日常処理に全力を尽しても、尙及ばない場合、正規の処理機関の取扱に任せる。さて従業員等の苦情を処理するフォーマルな方式は、苦情処理委員会（労使代表者からなる）であり、苦情処理は、労働協約に依って定められた正規の手段手続に依る。而し戦後、三公社五現業には、企業内に労使の代表に依る苦情共同調整会議を設けて従業員の苦情を公正に処理するよう法律の定めがある（公労法一九）とわ云え、民間企業には、かかる法規は無く、多くは労働協約中に苦情処理条項を設けて労使代表の委員会で苦情を公平に処理するのを常とする。その段階に三つある

一、我国では、三〇年六月末労働省調査に依れば協約を締結する組合の七割以上右処理機関をもっていたが実際に活用された例は少い。

第一段階は、その苦情の生じた職場単位に、苦情の直接当事者間で自主的解決に努める。即、苦情は、(一) その職場に属する労働者から選出された職場委員会を通じて、その職場の経営者側の担当者又は其経営の人事担当者に申立させて、これを経営者側担当者が処理する方法と (二) 其職場の労使双方から同数の委員を選んでその委員会に苦情を申立てさせて其委員会が処理する方法の二つある。此段階では、職場苦情は、労働者から先、職場委員に申出させ、職場委員は、苦情の内容を申立人から聞いて、事情を詳細に調査した上、その苦情が本人の誤解によるか、又は不当なものと認めた時、本人を納得させ、本人が納得しないか、又職場委員が、正当な理由ありと認めた

場合は、苦情の内容、希望の解決案及職場委員の意見書を作つて、経営者側の担当者（職場長又人事担当者）に提出するその上で、職場委員と、経営者側と折衝して解決を図る。若此段階で解決しない場合は、次の段階に移る。

第二段階は、其苦情の起つた職場の直接担当者の手から幾分か第三者的な立場に立つ経営体中枢部に問題を移し労使それぞれの組織代表が解決に当る。即、労使の自主的処理としては、最終段階であるから、労使合同の委員会組織に依るが、委員は同数で、労働者側委員は、原則として組合の専従役員から選ばれる。審議は、苦情中立書と第一段階の折衝記録を中心に行い、この段階に於いて尙解決し得ない場合は、第三者の仲裁に附される。

第三段階は、第三者の仲裁裁定に俟つものであり、最終の段階であるから、学識経験者、人間性に於いて適格者を得られることが望まれる。此第三者の委員会の審議には、苦情申立書と第一、第二各段階の議事録を中心として行われる。

に 従業員員の意見調査 苦情不平が従業員から起る前に之に先立ち彼等の意見を調査することは、精神健康管理の基本と云えるであろう、又意見調整は従業員全員又は適切な標本に就いて質問書（questionnaire 多くは箇条書質問書）か、面接（interview）の方法で、従業員が会社に対して抱く感情・懊悩の事実を調査して改善に資せんとするものであるが、若、調査に當って状況が思わしくない場合は、正式の調査を行わず、会社の記録だけでも相当正確な資料を得られる、しかし或程度不明の儘に残ることもあるが、次の如きものは稍正確に測定し得られ、意見調整に役立つ。

i 不満非協力の有無 一時間当りの生産高は多くの要素（例えば材料が円滑に廻る等）に依り規制されるがホ

ーソン実験に際し被験者として選ばれた平均的作業能率の五人の継電器組立工は、其实験室環境の下生産高は普通の一工員平均より一貫して上廻った。蓋実験者は、被験者に対し充分な精神的配慮の下行ったからである。

一、電線に通ずる電流の作用が弱い場合、之を補う目的で、受信部の電路を開閉して受信機を動作させる装置、

若、明確な理由が無いにかかわらず生産高が低下すれば、モラルの低下即、其源泉に不満・非協力が潜在するものと考えられるのである。

ii 無言の不満・非協力 直前見たことは無言の表示であるが、封建思想下の経営に於いて、上司又は権力者は、意識的・無意識的に下僚、弱者を圧迫して服従否、屈従を強要する傾きがある。此場合下僚等は事実上、言論を封ぜられる。即下僚等は自己の意見が合理・能率的であると信ずる時さえ、上司等に不快不利益の事項を發表することに依り、彼等の私怨を買ひ、犬糞的報復の下らんことを恐れ、沈黙を守り阿諛迎合する為一見不満なきが如く見えるが、心中の不満不快は行動態度に表現され、能率の低下・発展の停止を見、労使相互の不利益であり特に首脳者の注意を喚起したいことは次の如くがある。

ア 労働の移動 労働者の移動率は、一般経済状態又は会社や業務の種類に依って一様でわないが、原則として、職場が快適であれば労働者は恐らく退社しない。それ故、従業員の移動率は、協力意欲測定上、重要な指標となるが、一時点に於ける会社移動率を産業平均と比較すれば、不満の有無は或程度迄知り得られる。即、会社移動率が平均を越えれば、其不満協力に対する無言の意志表示と見られる。

イ 欠勤遅刻 欠勤の合法的理由は、病休から陪審員としての呼出に至る迄、多様であろうが、兎に角、欠勤

遅刻が増加すればモラルの低下を意味し、給料日には出勤者の増加するにが自然現象である外、モラル上昇と共に出勤率は高まる、故意でなくも迂闊に遅刻する者一つでも、モラル上昇と共に、是迄遅刻してもよいという非協力の潜在意識の払拭から、自己の弱点に打勝たんとする努力に依って減少する。

一、或従業員が遅刻した場合、例えば「目覚時計を掛け忘れた」等と云う時、彼は意識的にはないが、心理学的には仮令意識的に遅刻せぬにせよ、潜在意識的に遅刻したかも知れない。何んとなれば、潜在意識として遅刻してもかまうものかと云う心を持ったかも知れない。

斯くて、欠勤遅刻も不満協力に依る無言の意志表示と見られる。

ウ 諸活動・行事等の参加と改善意見 会社の福利厚生活動、例えばリクリエーションや・スポーツ・慰安旅行・修養講演等の行事に対する従業員参加度は彼等の会社に対する関心度を判断する指針となるが、又作業改善等の意見具申も同じくモラル測定の指標となる。何んとなれば、不満多い者や無関心な者は会社の行事等特に改善には更に興味を持たぬからである。従つて是等に熱意の示さぬとき不満協力反映と見られる。

エ 材料の浪費、持出 従業員が材料を浪費し持出す事は生産管理に携わる者の屢々発見するところであるが彼等にも不満があり而も、釈然となる解決策無く自暴自棄的に陥った時、不満のはけ口を茲に見出すのである為、無言の反抗と見られる。

オ 其他のモラル危機 尙規則の常習的違反・監督者不信・洗面所に於ける時間潰し（油売り）・勤務怠慢・作業無関心等は、不満・非協力を無言の中に表示して居るものと見てよからう。

iii 明確な反対意志表示 苦情とその度数は、意見調査係の歓迎する資料である、即、従業員は、不満状態にある時、偶発的事実を契機として彼等の不平不満を爆発させることがある、ところが其事実たるや単に皮層的なものに過ぎず、本質は更に深層に潜むことが珍しくない為、それを探究して排除することが大切であり、是無くしては反抗・争議等を根絶し得ぬ事に注意すべきである。実に完全に近い迄に管理の行き届いた経営でも、何等かの苦情はあるものである為、表面化せぬからとて、モラールが良好であると速断してわならない。不満の内攻・累積は、経営を崩壊に導くか・少くも発展阻害は必至である、それ故、苦情・不平は細大洩さず探索しそのはけ口を作ることが肝要である、その為進んで従業員の希望を聞くことが問題となる。

iv 従業員の希望 労働者は必ずしも、少労多収のみを望むものでわない。調査の結果、普通見られるものでは次の如くある。

一、由来、「多くの経営者は、重大な錯覚に陥いつている。労働者は無知の故に罷業する。之に対し経営者は、安易な打解策として賃上を以って臨む。併、彼等は教えられたいのである。之に対し職員は理窟はよく分りつつ賃金の低いことに抗議する。即増給を欲する。之に対し経営者は説得を以てする。茲に解決の困難がある。」と故福島千代田製靴社長は述べている。前掲拙著日本産業第二部参照

ア 自尊心と賃金 労働者は、本来自己の購買欲を満すために貨幣を求めるのであるから、賃金が標準以下の場合には、賃金問題に没頭する傾きがある。併、それは亦自分が高給に値する技能者であると云う自尊心を満す為でもある。

イ 昇進昇給の機会 一般に昇進欲は、賃金、被重用感等諸要求の混合である。若し、労働者が現在以上の地位・報酬が得られないとすれば誰が積極的に有用であり度いと言う意欲を起そうか。況して有為の士であるならば会社から彼等が其、作業職務に関心を持ち常に改善に努力して居ることを計慮し、昇進・昇給を以て報いようとする熱意の示された時、士は己を知る者の為に死すの気魄を以て生き生きと職務に出精することを人生の樂とすに相違ない、

ウ 安定と安住 従業者は、直前述べたように、己の努力と誠意の報酬を望むが、更に其前後に生活の安定と安住を欲することも至極尤である。勿論現代資本主義社会では、経営者個人の力では如何ともし難い種々の変遷（自然的、周期的、永続的）がある為、給料者の不安定は、或程度迄避けられぬが、正当な理由なく、上司の気紛れで、給与の不払又は降等減首等の生活権に関する問題进行处理される時、不安定の恐怖を著しく高める。従って従業者は其生活の安定・安住につき充分考慮され、且公平に取扱われ、濫りに例外規定に依ることは耐えられない。実に情実・例外は知らず知らず組職体に致命的打撃を与えることを経営者は留意すべきである。

エ 人間の尊厳性 已に述べた賃金等の点ばかりでなく、近來、経済・技術革新に基く経営の特徴として、従業員は、生命も感情も無い機械の一齒車として取扱われることが極めて多い関係上、彼等は物質でわかない生きた人間として遇して欲しいと云うのである。果してその効果はホーソン実験に於いて実証された。

一、ホーソン実験の際 調査者は、調査の対象となった作業者に対して、是から如何なることをするかを知らせ且、新しい変化のある場合には、予め其事を伝えると共に、調査計画につき意見を求めるのであり、又試験室の状況は他の作業部屋

と全く異り、労務者に影響を与えぬよう、驚かさぬよう注意され、且出来る限り凡てを打明けられてあつた。

ほ 提案制度

i 意義 抑々指導者たる幹部の独善は、部下の不信任を招き、又指導の不適正は能率の低下を来す。其意味から意見調査に就ては己に述べた所であるが、併し、一般に下位の者からの意志は、形式的に上達するに過ぎず不十分なるを免れない。それ故、人間尊重と云う社会通念から更に一步を進めて人間機械視に基く精神的不健康（不均衡的過労孤独倦怠等）を避け、従業員の経営に対する関心を高め、積極的に改善意見等提案の道を開いて実質的に経営に参加させることに依つて精神健康維持増進を計り自動的に経営能率の向上を企図するにある。

ii 効果

ア 不合理、不経済の発見 提案制度を実施する時は、多数従業員の刺戟となつて彼等は常に会社の業務・勤労・環境等に関する改善・進歩を念頭に置くこととなる為、是迄固定観念となつて迂闊に看過された不経済・不合理にも気付き、時に専門家の考え及ばなかった改革案さえ生れ、其採択と研究の結果、労費の節約・生産の昂上に役立つことが少くない。

一、例えばキャノンカメラ会社に於いて、嘗て一女子従業員の提案せる作業改善案を採択することとなり、会社は同僚協力を命じ研究した所素晴らしい能率を挙げ報賞されたと云う（昭和三十七年記）

イ 士気の昂揚 人間は、本能として組織の中にある場合、自己の能力を最大に發揮して他人に認められ度い欲望を持って居る。ところが前述の如く経済社会機構の巨大化に伴う複雑化、分業化の為、個人は機械の歯車とな

るので人生の生き甲斐と感ずる創造・建設本能をを充す機会を奪われる結果、消極的・責任回避から遂に生氣を失い経営者、管理者との意志疏通の欠乏と相俟って、仕事に対する熱意は全く失われる。若しくは従業員は組織から離脱して恣意的行為に出て時々集団の力を駆って秩序を破壊する恐さもある。

提案制度の下では、何人も組織の業務に就き自由に意見を述べられる為、従業員の人間関係は著しく改善され、創意工夫等は提案者地位の如何を問わず、経営者管理者に達した上、公平な審査に附せられる仕組である時は規模拡大の結果生れた障壁（弱点）は除去されて当然勞使両者の意志は疏通し、従業員も経営主体として経営に参加し得られたと云う自尊心と・経営の構成員であるとする云う自覚が蘇る。加之、提案が採択された場合、上司・会社に認められ、信頼されて居ると云う満足感に浸るが故、安定感に影響する、その上適正な報賞を与えられ、一層仕事に興味を覚え積極的に作業に精進するは勿論、同僚の刺激となる点、軽視出来ない。

iii 有効利用策

ア 推進 次に提案制度の効果を顕著ならしめる方法として、先、経営者及最高管理者は、此制度に充分な理解を持ちて全員に周知させた上、特に部下の監督者等に提案制度の趣旨の徹底を期するは勿論、巷間常に見るところであるが、狭量貪慾な輩が動々もすると、部下の提案に際し、上司として己の權威が傷けられたと云う了簡又は其功を私せんとする悪意から、阻止すること少くない為、要すれば罰則を設けて之を禁止し、逆に部下の提案を援助奨励する方向に導かねばならぬ。其手段として、部下の提案が採択された場合、上司・監督者を同時に褒賞することに依り根源的に提案の推進策を樹立することは、従業員の監督者双方に対する精神健康管理上有意義な事であ

り単なる能率問題に止まらない。

イ 指導と援助 現場で実際、機械と取組む工員等の中、体験から折角有効な考案に気付きながら、是を書面で十分表現し得ないので提案を差控え心を暗くすることが少くない。それ故、是等の相談相手となって着想を聴き、代って用紙に記入してやる親切も要請されるばかりでなく、提案の研究に提案者のみで足らぬ場合、必要に應じ前述の如く同僚・技術者等の協力を求めて完成を援助し提案者の熱意に応える誠意が必要である。蓋、従業者をして誠意の認められた満足感を通して精神健康維持増進に導きモラル及び経営能率向上に役立つからである。

ウ 手続の簡易 提案の意義は知り得ても、提案手続が煩瑣な場合、意欲は阻止され、結局不平不満の捌口はなく、モラルの向上を妨げ延いては精神健康に有害な結果となる、それ故、着想次第何時でも容易提案することが出来且、提案資格・範囲の決定には、提案の途を狭めないよう留意するのみならず、提案が、会社職制を通す制度である時は、上司等の利害に係る事項は、其手に握り潰され又前述の如く彼等の憎悪を買い犬糞的復讐に遭う恐れがある為、提案を躊躇する因となるので直接首脳部に提出する方法も有効な結果をもたらすので提案箱を使用し、而かも提案箱の用紙を手近に備付、用紙記載事項も最小限度に止めて手数を省略することも無意味の精神疲労を避ける健康管理の一環である。

一、千代田機械製靴は毎週土曜に従業員の談合の会を開き組長以上の役付者を交えず充分討議させ、その司会者として若き無関係なる事務員を出席させ只立会に止め、会合の模様を更に司会者の意見を加えることなく直接社長に報告することとして居た。（昭和十九年記社長談）

エ 審査の公平 提案の審査には、提案者の所属、地位の上下に影響され或は取扱や審査方法に差違なき様、

客観的に審査基準を制度化し、公正な態度で臨むことの大切なことは勿論、処理・報賞は迅速且十分の誠意を以てしかも不平不満を感じしめぬよう制度それ自体を周知徹底させることは又精神管理上当然の事である。

九、結 語

精神衛生は、病気の問題ばかりでなく、心の健康と関連する諸事象即「病気と相関々係にあるが心の歪み・偏り」に対する素因の発見・其措置・予防等の問題を含み能率とも密接に関係する。

翻って現時社会に瀾漫する非行・無責任等は「有史以前の混沌状態」を現出すると云われるが、是に対し、うら若い一女性公務員は、大要左の如く述べて居る。

「最高教育を受けた議員や高官が、私達中学生でも悪いとわかる行為を何故平然とするのであろうか。是は、出世主義の虜となって、只管、秀才コースを辿り、小学校時代から有名大学進学と、知識だけの勉強に盲進して、心の栄養不良児となった結果、折角学んだ学問も有意義に活用する力に乏しいからで、社会的にも、個人的にも不幸此上もない。」と此点彼等に限らず財界人・公認会計士等の中にも我慾と錙銖の利得に眩惑して、本領を忘れ社会に害毒を流し、国際信用を傷つけ、その上、公開の席上幾度か面詰され、而かも縲紲の恥辱を与えられる者もあるが、強慾に似て、実は無欲・低劣・非能率の極と云える、凡て精神不健康の致すところに外ならない。

仁戸田博士は云う「経営学の性格は、次第に技術論に偏り空転の可能性が強い。現代では人間其ものの経営を学習する必要がある。」即、人間精神健康が良く管理されれば、凡ゆる非能率は除かれる。そのため先、首脳者の精神健康を確立し、全従業員に及ぼすことが大切であると云いたい。蓋、精神健康は凡ての基礎であるから。