子どもが描く人物画の変遷：
DAM グッドイナフ人物画知能検査日本版開発者・小林重雄へのインタビューから [1]

鈴木朋子 [2]・名取洋典 [3]・高砂美樹 [4]

Historical changes in children's drawing:
Interview with a developer of Draw-A-Man Test in Japan, Shigeo Kobayashi.

Tomoko SUZUKI[2]
Hironori NATORI[3]
Miki TAKASUNA[4]

はじめに

心理検査は，社会における心理学者の仕事を特徴づける専門技術である（Mülberger, 2014）。1905 年，ビネ（Binet, A.）とシモン（Simon,T.）は，知能検査の源流となった，学習不振児の選別を目的とした「異常児の知的水準を診断するための新しい方法」を発表した。1939 年には患者の診断を目的としたウェクスラー式知能検査（Wechsler, 1939），1983 年には教育的なはたらきかけの指針を得るための K-ABC（Kaufman & Kaufman, 1983）が発表され，現在でも知能検査は，知能の理論や統計技術の発展を取り入れながら発展を続けている。

これらの特別な検査用具を用いて多数の課題を行う個別式知能検査と異なり，身近にある筆記用具で簡便に能力を推定する検査もある。子どもが描いた人物画から知的発達レベルを測定する，グッドイナフ人物画知能検査（Draw-A-Man test: DAM）である。DAM は，アメリカのグッドイナフ（Goodenough, F. L.）によって開発された。グッドイナフは，スタンフォード大学のターマン（Terman, L.）のもとでギフテッドの子どもたちの研究に従事した後に，ミネソタ大学児童福祉部門で児童発達の研究に従事した女性心理学者で，時間見本法を発案したことでも知られる（Harris, 1959）。1926 年，グッドイナフは，子どもの年齢が増すにつれて，描いた人物画が現実の人間の姿に近づき客観的になることに着目した。そして 4 歳～10 歳までの 3,593 名が描いた人物画を中心として，知的レベルの測定を行う人物画検査を発表した。1963 年，ハリス（Harris, D.）は女児が男児よりも描画の明細化が進んでいることに着目し，DAM の男女別の尺度を設定した（Harris,1963）。グッドイナフ－ハリス描画検査（Goodenough-Harris Drawing Test）は，信頼性・妥当性の高い知的能力の測定用検査として使用されるようになった（Thompson, 2008）。

---

[1] 本研究は，科学研究費補助金（19K0336 心理検査開発者オーラルヒストリーによる日本心理検査史）の助成を受けたものです。
[2] 横浜国立大学教育学部　教授（Yokohama National University）
[3] 医療創生大学心理学部　准教授（Iryo Sosei University）
[4] 東京国際大学人間社会学部　教授（Tokyo International University）

日本にグッドイナフの DAM を導入したのは桐原葆見[5]である。1930 年，桐原はグッドイナフの方法による人物画検査の日本標準化を行い，「自由書による幼児の精神発達測定――自由書テストの方法とその本邦児童への規準――」を「児童研究所紀要」に発表した。この報告は，2 歳～14 歳半の子ども 3,295 名が描いた人物画を標準化したものであり，久保良英の大正 11 年法によるビネー・シモン式知能検査[6]との相関も検討されていた。桐原（1930）は，1944 年に三省堂より出版した『精神測定：その方法と基準』にも再掲された。1950 年に福村書店より出版した『自由画による幼年児童知能テスト』は，現在の心理検査マニュアルのような本だが，この本でも 1930 年の標準化データが用いられている。

1960 年代以降に行われた小林の DAM 開発の経緯について，小林（1977）をもとにまとめると次のようである。1965 年，小野敬仁と共に桐原の方法による DAM の再検討を行ったところ，桐原の基準と鈴木ビネー知能検査との相関が低下していることを見出した[7]。1967 年に小林は， 2 歳から 13 歳の子ども 1,883 名を対象に DAM の再標準化を行い，人物画の採点項目を発達的順序に配列しなおし，全 50 項目を採点項目とした新たな基準を報告した（小林，1967）。1977 年，小林は 1967 年の標準化データを用いて三京房から『グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック』を公刊した。この本のなかで小林は，桐原の DAM の基準からの変更点として，前述の採点項目の発達的順序への配列変更のほかに，和服を描いた場合の評価基準を変更して衣服の種類完成としたこと，採点者間一致度の低い項目 1 項目を省いて全 50 項目の採点項目を設定したことを説明した。1989 年，DAM の臨床的利用 7 例，指導評価としての利用 11 例を解説した『グッドイナフ人物画知能検査の臨床的利用』を三京房より出版した。その後，子どもの生活の変化や視聴覚文化の変化により DAM の再標準化の必要が生じ， 2017 年に伊藤健次との共著による『DAM グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック新版』を三京房より公刊した（小林・伊藤，2017）。この改訂では，3～10 歳，1,720 名の子どもを対象に再標準化が行われた。検査の採点項目の配列は，桐原（1930）と同じ「頭」の部分から「足」の部分へと変更され，得点の男女差を考慮し男女別の換算表が用意された。

検査開発者オーラルヒストリーを収集する中で（鈴木・鈴木・安齊，2016；鈴木，2018；鈴木・小泉，2019；Suzuki, 2021；鈴木・安齊，2022 他），DAM の日本版標準化，再標準化を行った小林重雄にインタビューをする機会を得た。小林は，1935（昭和 10）年，東京に生まれる。1958（昭和 33）年，東京教育大学教育学部心理学科卒業。1960（昭和 35）年，東京教育大学大学院教育学研究科修了，東京都墨田児童相談所に心理判定員として着任。1962（昭和 37）年渡米，精神医学研究所（N.J. Neuro-Psychiatric Inst），リハビリテーション研究センター，重度知的障害施設でインターンとして経験を積み，アメリカの行動療法学会初代会長フランクス（Franks, C. M.）の下で学ぶ。1964（昭和 36）年帰国，東京都江戸川児童学園心理判定員。1965（昭和 40）年，山形大学教育学部

---

[5] 桐原葆見（きりはら・しげみ：1892-1968）。1919（大正 8）年，東京帝国大学文科大学哲学科心理学専修卒業。文学博士。生家の寺を継ぐも，同大学院に進学。1920（大正 9）年，倉敷労働科学研究所創設，研究員。1933（昭和 8）年，欧米に留学。1937（昭和 12）年，日本労働科学研究所研究員，1858（昭和 33）年，日本女子大学教授兼務。

[6] 久保良英（1922）．増訂智能検査法　児童研究所紀要, 5, 1-50。久保による知能検査についての詳細は，鈴木朋子（2003）．久保良英によるビネー式知能検査の改訂，心理学史・心理学論，5，1-13 を参照のこと。

[7] この報告は，小林重雄・小野敬仁（1965）．人物画検査の検討，日本心理学会第 29 回大会発表論文集，364-365 にあるが，大会抄録集のため現在は入手が不可能である。

養護学校教員養成課程講師，1968 年に助教授となり，日本で初めて自閉症児への行動療法を開始。1975（昭和 50）年，東京教育大学教育学部助教授，1977（昭和 52）年，筑波大学心身障害学系助教授，後に教授。1999（平成 11）年，筑波大学定年退職，名誉教授，同年吉備国際大学社会福祉学部教授，臨床心理相談所長。2005（平成 17）年，ノートルダム清心女子大学児童臨床研究所長。2009（平成 21）年，名古屋経済大学教授，2013（平成 25）年，退職。2015（平成 27）年，瑞宝中綬章。2021（令和 3）年のインタビュー当時，小牧発達相談研究所所長の職にあった。

インタビューは，心理検査開発者オーラルヒストリーの一環として行われたもので，インタビュイーの話の流れを遮らずに聴くことを重視した。トランスクリプトは，小林重雄の確認を経たものである。なお，人物名の敬称は論文の慣例に従って省いた。

小林重雄へのインタビュー

インタビュー日程：2021 年 8 月 24 日　　オンライン（Zoom）にて

インタビュアー：鈴木朋子，名取洋典，高砂美樹

大学時代から臨床実践まで

鈴木：学歴からうかがってもよろしいでしょうか。小林先生は，東京教育大学教育学部心理学科ご出身なのですね。

小林：そうです。

鈴木：心理学科の指導教員はどなたですか。

小林：比較心理学で，動物，ネズミの実験をやっていました。指導教官は，丘[8]先生という方です。学位は理学博士です。丘先生は鳥の専門家でした。学科としては，東京教育大学の心理学科，その後，修士，教育大学の大学院まで行っています。

鈴木：そもそも心理学に進まれたのはどうしてでしょうか。

小林：心理学は，高校あたりから，近所の子どもが叱られて泣いているのを見て何となく疑問を感じたり，いかにしつけるかについて大変興味がありました。そういうことで，もともとは児童心理学や幼児心理学を勉強したいというのが心理学科を選んだ理由です。

その後，今はずいぶん発達したのでしょうけれども，私が学生のときの教育心理学や児童心理学は，常識的すぎるのです。何となく分かったような話をずらずらとやられて。大学はもっとアカデミックで，何か難しいことがあるのではないかと思ったのですが，主に常識的な話で。なぜこのようなことをやっているのだろうと思っている時に，ハルの学習理論やスキナーなどの学習心理学の領域で分からない記号が出てきたりなどして，「あ，これが学問だ」と思ったのです。

興味を持っているのは児童心理などですので，どちらかと言えば児童臨床心理学的な興味があったのですけれども，勉強としては学習理論や，動物実験に入り込んだのです。これが学問だ，と思ったから。それだけの話です。

高砂：先生は，修士もラットをやられていたのですか。

---

[8] 丘直通（おか・なおみち：1909-1991）1909（明治 42）年，東京帝国大学理学部動物学科卒業。1952（昭和 27）年，東京文理科大学助教授。1953（昭和 38）年，東京教育大学助教授，後に教授，1972（昭和 47）年退職。専門は動物心理学（大泉，2003）。

小林：そうです。修論まで，それです。
高砂：（東京教育大学は）今の茗荷谷ですか，それとも。
小林：板橋です。動物実験室が板橋に。
高砂：板橋で，そうですか。当時，先生の同僚，同期の方などと言いますと，どのあたりの方がいらっしゃったのですか。
小林：とにかく教えていただいたのは，副学長までやられた藤田[9]先生です。それと，石原[10]先生です。Conditioning & learning をみっちりと教えてもらいました。1 冊の本で訓練を受けている間に，結構，英語に慣れてきたという。
高砂：そうなのですね。
小林：やはり藤田先生と石原先生が，僕を指導してくれて。イメージとしては，学習理論を学習した感じがします。
鈴木：修士論文はどのような題名，テーマだったのでしょうか。
小林：修論ですか。ネズミ，ラットの貯蔵行動に関する研究です。蓄積行動です。学習理論でそれを説明できるかが，気になったのです。一般にはいわゆる，げっ歯類の本能行動です。それを，どう説明するかに関心があったのが，卒論，修論の流れです。

学習理論の専門家が，在籍していた動物実験室にたくさんいて，うるさいのです。ハルやスキナーなどをやると，もう非常に厳しくやられるので。本能行動はあまりやかましく言われないところがあったのです。先輩が怖いのです。気が弱いですから。

高砂：私の博論の主査が，一応藤田先生で，今も，お付き合いがあるのですけれども。私たちが博論を書いた 80 年代後半になると，実は，私たちの研究室に長い間，スキナリアンはいなくて。心身障害学系に行きますと，スキナー同好会，スキナー愛好会などとポスターが張ってあって，連絡先を見ると，小林先生のお名前があった時代です。よく，牧野[11]先生や，いろいろな方に，「お前たちは，スキナーの理論を知らないと怒られるぞ」などと，かなり言われていたのですけれども，当時，スキナリアンの方は，教育大にいらっしゃったのですか。
小林：先生方には，いらっしゃいませんでした。だから，私は，慶応やそのほかとの関わりで導入したといえます。特に自閉症の問題に手をかけ始めました。そこで使える理論があまり見つからないので，結局，行動分析学を導入してスタートしたのです。自閉症に関しての，日本での行動分析学の導入は，比較的最初だったと思います。1960 年代の後半に東京で梅津耕作[12]先生，山形で小林がほぼ同時に始めました。
鈴木：小林先生は，教育学研究科を修了された後，臨床の場に出られたのですよね。

---

[9] 藤田統（ふじた・おさむ：1928-）。東京教育大学一期生。筑波大学名誉教授。元副学長。専門は比較心理学・比較行動学。
[10] 石原静子（いしはら・しずこ：1929-2010）東京文理科大学入学，東京教育大学大学院修了，和光大学名誉教授。専門は比較心理学・比較行動学。
[11] 牧野順四郎（まきの・じゅんしろう：1941-）。1968 年東京教育大学博士課程修了。1987 年フローニンゲン大学ほかにて在外研修。東京教育大学，筑波大学教授。専門は，近交系マウス・エソロジー的研究（日本心理学会，2021）。
[12] 梅津耕作（うめづ・こうさく：1928-1999）。1953 年，慶應義塾大学大学院社会学研究科修了。1955 年，精神医学研究所所員。1966 年，武蔵野女子大学文学部助教授，1974 年同大学教授。専門は臨床心理学，行動療法。

小林：そうなのです。学習理論の勉強はしていましたが，基本的には，子どもや臨床の問題に関心があるので，児童相談所にアプライしたのです。それで，東京都の児童相談所に入れてもらえたのです。それが臨床の始まりなのです。
鈴木：当時，どのような子どもたちが多かったのでしょうか。
小林：児童相談所ですから，子どもたちは18歳未満です。結局，またちょっと失望したのは，知能検査ばかりをやらされるのです。
鈴木：全盛期ですものね。
小林：テスト，テストで，本格的な臨床の仕事の暇がないのです。「知的に正常，性格に偏奇なし」で，スルスル通るのです。「性格に偏奇なし」は何かと。そのようなものは，ちょっと見ただけで分かるわけがないのではないかと思って。そういう臨床の仕事をやることに関しては，非常に，不燃焼な感じがしたのです。

アメリカ留学，DAMとの出会い

だから，どうしたらいいかを考えて。水島恵一[13]先生から，アメリカの臨床心理学のインターンで相当厳しく訓練してくださるところがあるというので，関心を持ったのです。水島先生が，アメリカのニュージャージー州の訓練システムの第1号で，私がそこのシステムの第2号だったのです。
鈴木：訓練生の第2号ですか。
小林：日本人が関わったのが第2号です。結局，水島先生がお帰りになってから，1年，間が空きましたけれども，2番目です。それから私の後に，4～5人が行ったのではないでしょうか。1年間のインターントレーニングがあるのです。

私は，1年間でようやく慣れてきたばかりなので，もう1年，今度は，インターンの資格を修了となって，一応，アメリカの臨床心理屋の初歩です，初心者といいますか，そのレベルで勉強させていただきました。だから，アメリカに2年間いたのです。
鈴木：そこでは，どのような訓練を受けられたのでしょうか。
小林：いろいろとあるのですけれども，訓練を受けた1年目は，やはり半年ずつ場所が変わっているのです。前半は成人の神経精神医学研究所で，どちらかと言うと大人の精神科，アル中などの患者さんの心理検査とサイコセラピーの訓練です。後半は，重複障害や，知的な遅れの方のリハビリテーションセンターで，やはり心理検査とアドバイス，そういうコンサルテーションの仕方についてトレーニングを受けた感じです。その後，ヴァインランド州立スクールに1年おりましたので，結局，2年間いたのです。
鈴木：そのときにDAMのグットイナフも使われていたのでしょうか。
小林:アメリカに行く前は子どもに絵は描かせたけれども，グッドイナフの検査は知りませんでした。アメリカで気になったものは，やはりDAMです。結局，成人の患者さんに，知能検査がWAIS，発達検査などのときはDAM。その他，ロールシャッハなどもいろいろとやらされましたけれども，一

[13] 水島恵一（みずしま・けいいち：1928-2015）。1951（昭和26）年，東京大学法学部政治学科卒業，横浜少年鑑別所技官。1955（昭和30）年，東京都品川児童相談所技師。1956（昭和31）年，東京大学大学院心理学課程修了。立正女子大学助教授を経て，1967（昭和42）年，立正女子大学家政学部教授。1996（平成8）年，文教大学学長，2001（平成13）年，文教大学名誉教授。専門は臨床心理学，人格心理学（大泉，2003）。

番気になるものはWAISとDAMでした。
鈴木：なるほど。アメリカにいらして，初めてDAMを知った。
小林：グットイナフの検査の評価は，私は大学のときに児童文化研究会に属していて，セツルメント的な，子ども会に参加していました。当時，自由画理論といいますか，子どもに自由に絵を描かせる考え方があって。それに賛同して，一生懸命，子どもが集まったところで絵を描かせていたのです。自由画です。そのときに，漠然とした形でやって，自由画は特別指導をしないのです。だんだんと変わってくるのを1年もやっていると，指導をしないのに，どうしてこう変わっていくのだろうとは，つくづく，実感としてはありました。けれども，学生のときに，現実に何かを指導する，評価するという意識などは，まったくありませんでした。そういう流れがあるので，グッドイナフの検査をやったときに，これは仕事にも使えるという印象を持ちました。

検査の解釈やディスカッションをすると，日本人がばかにされてはいけない，日本人は，この程度かと思われることが癪なものですから。「知能検査をやって，明日はロールシャッハテストをやる，WAISのプロフィールからロールシャッハテストの結果予測を作れ」と言われて，とんでもない勘違いをしたりすると，日本人はこのレベルかと思われる。これは大変と，気になる性質なものですから，必死になっていました。勉強とはこういうことかと，アメリカで感じました。それまでちょっと真面目に，勉強していなかったのではないかと思います。
鈴木：すごくハードなトレーニングだったのですね。

<u>異常行動研究会</u>
鈴木：ところで，異常行動研究会はどのようなものでしたか。
小林：異常行動研究会は，その後，名前が変わったのですけれども[14]，私がいるときは，その名前でした。

これは，学会や何かで，大学院の反乱分子といいますか，標準的な学習理論一辺倒の流れではなくて，実験的に言えば，回避学習や罰学習などに関心を向けているメンバーのグループといえましょう。その他，これは，ちょっとネズミがかわいそうな状況をつくる領域に手を広げた，院生の革新的なメンバーが結成したのです。

私は動物実験室にいましたので，先輩と一緒に，そこに参加しました。その中で，日本での行動療法を生み出しているのです。異常行動研究会の一部は，もともと臨床に興味がありましたので，彼らは異常行動研究会の中の，臨床派というものでしょうか。大まかに言えば，そういうようなグループを通じて，学習理論を臨床に応用したのでしょう。
鈴木：ありがとうございます。別件で，日本心理学会の小委員会で心理学者からオーラルヒストリーをうかがっているのですが，春木豊先生にお話をうかがったとき（日本心理学会，2016），やはり，

---

[14] 異常行動（Personality and Behavioral Disorder, PBD）研究会は，1960（昭和35）年に動物の行動から臨床的応用を模索していた心理学者によって設立された。1993（平成5）年，日本行動科学学会と名称を変更している（日本行動科学学会，2022）。なお，異常行動研究会より出版された書籍に，アイゼンク著，異常行動研究会（訳）（1960/1965），『行動療法と神経症』，誠信書房，異常行動研究会（編）(1969).『行動病理学ハンドブック』誠信書房，異常行動研究会編（小林重雄・茨木俊夫・久野能弘・上里一郎・園田純一）(1975).『脱感作療法：ウオルピと行動療法』誠信書房がある。詳細は，今田（1972）を参照のこと。

この研究会のお話が出ました。その後の日本の心理学の流れを方向付けていった，重要な研究会だと感じました。小林先生のご経歴の中にも入っていたので，うかがいたいと思ったのです。
小林：とにかく，そのメンバーは，大学院の学生が中心だったのです。
鈴木：大学院生が日本の心理学を拓いていったわけですから，すごいですね。
小林：その皆が，偉くなってしまったものだから，体質が変わっていったのです。場合によっては，学長になってしまった人もいたりなどして，皆が偉くなってくると，昔の大学院生の集まりと違ってきます。
鈴木：この研究会は，大学を越えて活動していた研究会でしたよね。いろいろな大学の大学院生（学習理論関係）が集まって。
小林：だから，1970 年でしたでしょうか，春木先生と祐宗先生と私の 3 人で，『行動療法入門』[15]を出しました。行動療法関係のものでは，最初の本です。それは広島大学と，早稲田大学と，私はそのころ山形大学ですけれども，3 者が集まって作ったのです。研究会の仲間です。

帰国後，山形大学へ

鈴木：ありがとうございます。アメリカで 2 年間訓練を受けられた後，日本の児童相談所で仕事をされて，山形大学に行かれた。
小林：いうなれば，大学院を出たとか，アメリカに 2 年間勉強に行ってきたというのは，冷たく扱われるのです。そんな大きな顔はしなかったのですけれども。よそから大学の就職の口があっても一回ぐらい上司から，「そう言わずに，もう少し頑張れ」と言ってくれればいいのですけれども，「そう，それは良かった，はい，さようなら」となってしまって，スッと，山形大学へ行くことになってしまいました。
　ちょうどそのころ，障害児教育関係の養成をするコースが，次々とできたのです。養護学校教員養成の課程が，次々とつくられていったのです。そのときに人手不足だったものですから，大学から声がかかった。「鳥取大学はどうですか」と言うから，「ちょっと遠いから」，「では，近ければいいのですね」，「近ければ，悪くないです」と言ったら，「山形は近いです」と言われて，断る理由がなくなったとの話です。それで，山形に 10 年間いきました。
鈴木：山形大学にいらしたころに，精神病院でも仕事をされていたのですね。
小林：結局，養護学校の教員養成にあたって，発達障害，知的の遅れを中心とした，心理学の指導担当ということです。けれども，私はアメリカへ行ったりして，大人の精神科領域にも関心があり，もっと臨床心理学，全般なものに注目していました。一番多いときは，周辺の 3 カ所の精神科の病院で，パートで走り回っていました。大学できちんと，養護学校教員養成課程のコースもやっていましたけれども。もっと広範囲な臨床心理学の勉強ができました。ですから，自殺の問題や，ノイローゼの患者さんが来ると，あまり医者は喜びませんから，「心理室へ行け」と言われて。バラエティーに富んだ，臨床領域のお仕事をさせていただきました。
鈴木：1970 年代ですと，精神病院の中に心理士が入って働くことは，まだまだ珍しい状況ではなかったかと思うのですが。特に地方，山形では。
小林：そうです。私の学生といいますか，弟子なども，近所の病院に勤務することになっても，独立

[15] 祐宗省三・春木豊・小林重雄（編著）(1972).『行動療法入門』川島書店

したかたちよりも，どう言えばいいのでしょう，一応，部屋としては「心理室」と書いてありましたけれども，まだ地位がはっきりしていなかったものです。どちらかと言うと，精神科の医者とのお付き合いの中で，「あいつは役に立つぞ」と感じていただいて，心理室を作っていただくわけです。

そういうことを，皆さんに，お医者さんだけではなくてナースの皆さん方，それから患者さんも，「小林先生に会いたい」などと言ってもらえるのは，心理の位置づけというのでしょうか，地域周辺で感じていただくことが大きな目的でした。結果としてお弟子さんを送り込むことができたのです。そういうことです。

鈴木：精神病院の中で，先生は，テストを取ることが主だったのでしょうか。それとも，行動療法的なかかわりもされていたのでしょうか。

小林：精神科のカルテにレポートが書き込まれているのです。結構長く，山形には 10 年いました。懐かしいです。前半のほうは，結構，ロールシャッハテストなどプロジェクティブ・テストを中心にダイナミックな説明をしているのです。アメリカで習ったものが入っているのです。けれども，後半になって行動療法的になってくると，行動的な説明や対処法などは，大変，苦心した作品になっている。だから，私が 30 代前半に書いたカルテのレポートと，後半に書いたものが結構違ってきました。

鈴木：なるほど。カルテを見ると，先生のアプローチの変遷まで見えてくる感じなのですね。

小林：とにかく，検査の分析や，カウンセリングやガイダンスのときに，30 代の前半と後半では変わってきてしまうのです。だから，のちのち，吃音や，自閉や，不登校などがメインテーマになってくると，アプローチは完全に行動論的な立場になります。昔取った杵柄の，ダイナミックな分析ではどうにもならないのです。

それは，ちょうど教育大，筑波大に戻って 40 代で，京都大学での行動療法の講義に非常勤で行ったときです。精神分析の大御所と，一杯，飲んだのです。夜中まで議論していたのですけれども，結論をどうしようかと。クライアントが苦しくて，「早く何とかしてくれ」と言うものは行動療法だと。それから，あまり苦しくない，のんびりと 2 年かけても 3 年かけても，ゆっくり根本的に問題を解決するのが精神分析，との結論で決着を付けましょうと。そういう結論になりました。だから，私は短期決戦型です。

鈴木：先生，差し支えなければ，その精神分析の大御所は，どなただったのでしょう。

小林：京都大学の大先生，河合[16]先生です。

鈴木：河合隼雄先生ですか。

小林：結局，集中講義で，3 日か 4 日行ったのです。一晩だけ，付き合ってくれたのです。それで遅くまで飲んでいて，意見が一致するわけがないのです。

とにかくこれで何となく終わった，ではなくて，結論をどうしようかと，両方で考えたのが，先ほどのものです。のんびりやるものが，精神分析。一刻も早くというものが，行動療法と結論付けたのです。そもそも，依頼されて，行動療法の集中講義で京都に呼ばれたわけですから，ある程度，お客さま的な遠慮はあったかもしれませんけれども，一応，そのような結論を出したと。

---

[16] 河合隼雄（かわい・はやお：1928-2007）。1952（昭和 27），京都大学理学部卒。高校教師を経て，京都大学大学院進学。1959（昭和 34）年カリフォルニア大学留学，1962（昭和 37）年から 3 年間，スイス，ユング研究所に留学。帰国後，京都大学教授，国際日本文化研究センター所長。1988（昭和 63）年日本臨床心理士資格認定協会を設立。2002（平成 14）年，文化庁長官。1995（平成 7）年紫綬褒章受章（日本大百科全書，2021）。

鈴木：その対談を読みたいものです。ありがとうございます。

グッドイナフ人物画知能検査の研究

鈴木：先生がグッドイナフの研究にとりかかったのは，1965 年からの日本心理学会での一連の発表あたりからでしょうか。

小林：64 年にアメリカから帰ってきたのです。そこで，児童相談所や児童学園のメンバーと，いわゆる描画検査の HTP や DAM の共同研究を行ったのです。

鈴木：なるほど。

小林：だから，そこから，日本心理学会ではずっと HTP や DAM などの発表を続けました。

60 年代に，臨床心理学会ができたのです[17]。そこでは，後からで言えば，少し行動分析的には甘いのですけれども，とにかく行動論的なアプローチを発表したのです。精神科病院の集団療法なども，いろいろと臨床心理学会で発表しています。

鈴木：その後，先生は，1975 年に東京教育大学に異動された後に，『グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック』[18]を発表されています。

小林：そうです。77 年が出版です。いわゆる DAM の最初の仲間は，小野[19]先生という，児童相談所の相棒です。結局，その児童相談所関連の協力者で，データを集めたのです。

実際は，（東京教育大着任が）75 年ではなく，74 年から行ったり来たりしているのです。結局，特殊教育臨床の講座の教授が学長になってしまったもので，講座が空になったので，大学院の指導教官がいなくなってしまった。そこで，慌てて，74 年の途中から，併任で，論文の指導を担当しました。

一番困ったのは，文教大学で引退された今野義孝[20]という先生がいらっしゃるのですが，その人を山形大学から教育大の大学院に送り出していたのです。修論の途中までやっていたら，指導教官として，審査するのに私が来たので，驚いて書き直したという。私が，やかましく言う部分があるものですから，そこなどがルーズだったので，「全部，書き直すのに慌てた」と言っていましたけれども。その後，博士論文のときも，また指導教官が，私が主査になるので，慌てたこともあったようです。大体が，私は優しい，いい加減な人間なのですけれども，修論や博論のことになると，ちょっとやかましいときがあるのです。あとは，基本的にいい加減なのです。

鈴木：ありがとうございます。山形と筑波とでは，移動も大変でしたものね。学生さんも先生に合わせて，いろいろと変えられるというのも，大変だと思いました。

---

[17] 日本臨床心理学会は 1964（昭和 39）年に設立された臨床心理学・臨床心理技術のための学会。臨床心理士資格認定問題を契機に，1969（昭和 44）年より被支援者の立場についての議論が行われ，1971（昭和 46）年に学会改革委委員会設立。学会から独立した元学会員が 1982（昭和 57）年に設立した，専門家を対象とした学会が日本心理臨床学会（日本臨床心理学会，2022）。

[18] 小林重雄（1977）．グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック，三京房

[19] 小野敬仁。『グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック』（1977）の「はしがき」には，「本書をまとめるにあたって，共同研究者であり，資料の整理および提供により御尽力いただいた小野敬仁氏に深く感謝の意を表したい」との記述がある。

[20] 今野義孝（こんの・よしたか：1948-）。東京教育大学（現在の筑波大学）大学院教育学研究科博士課程中退。文教大学人間科学部教授。専門は，障害児心理学，臨床心理学，健康心理学（今野，2022）。

筑波大学にて

小林：筑波大学で心身障害学系に所属しました。ほかと摩擦が起きるのが，あまり好きではないタイプですし，誰もやっていないので，自閉症を看板にしたらその関係で，日本中からいろいろと集まってくださって。学生がわんさかと，研究室に入り切らない状況となりました。どこへ片付けようかと。厳しくやって，嫌になって，出るようにしようかなどと，いろいろと苦心しました。とにかく，大量の学生が。だから，その結果，今，日本中でもうそろそろ定年になるころの教授連中がごろごろといます。

鈴木：例えば，お弟子さんはどのような方たちがいらっしゃるのでしょうか。

小林：特殊教育学会でいけば，前会長の前川[21]先生，現会長の野呂[22]先生などです。どこにでもいるのです。だから学会で羽を伸ばそうと思って，いろいろなところへ行くと，待っていましたとばかり，昔の学生が，昔流で言えば弟子があちこちにいるものですから，自分が自由に動き回ることができないので，どう目を盗むか大変苦心しました。ちなみに横浜国大には渡部[23]教授がおられます。

高砂：先生，筑波に，教育大に戻られたときは，どなたかから「空いているぞ」と引きがあったわけですか。

小林：山形にいるときに，東京学芸大学の人事があって，そこへ，西谷三四郎[24]先生の指示で，書類を出したのです。そうしたら，中野良顕[25]先生が当選で，私はボツだったのです。西谷先生が，「良かった」と。「この男は面白いことをやっている。障害児教育の中の行動療法的なアプローチを試みている。俺のところへ来い」と。結局，西谷三四郎先生のお声掛かりで，山形大学から教育大学に移ったということです。

高砂：そうなのですね。内山喜久雄[26]先生とは，直接，そこではかかわりがなかったのですか。

小林：内山先生とのきっかけは不登校，当時は登校拒否となっているのでしょうか，日本心理学会で

---

[21] 前川久男（まえかわ・ひさお）。1987（昭和 62）年，筑波大学心身障害学系講師，1993（平成 5）年より助教授。1995（平成 7）年，茨城大学心身障害学系助教授，後に，教授。2000（平成 12）年，筑波大学心身障害学系教授。筑波大学名誉教授。元日本特殊教育学会理事長。専門は，特別支援教育。

[22] 野呂文行（のろ・ふみゆき）。1988（昭和 63）年，筑波大学第二学群人間学類卒業，1993（平成 5）年筑波大学心身障害学研究科修了。博士（教育学）。2007（平成 19）年，筑波大学准教授。2013（平成 25）年より筑波大学人間系教授。専門は，特別支援教育，応用行動分析学，行動療法（野呂，2021）。

[23] 渡部匡隆（わたなべ・まさたか）。1990（平成 2）年，筑波大学心身障害学研究科単位取得満期退学。1999（平成 11）年，横浜国立大学教育人間科学部助教授，2009（平成 21）年，同大学教授。専門は，応用行動分析学，心身障害学。

[24] 西谷三四郎（にしたに・さんしろう：1914-1994）。1939（昭和 14）年，東京文理科大学教育学科心理学専攻卒業，副手となり教育相談所所員を兼務。1943（昭和 18）年，千葉医科大学医学部卒業，助手。金沢高等師範学校講師，金沢大学助教授，国立金沢病院精神科医長を経て，1951（昭和 26）年，東京教育大学助教授，後に教授，名誉教授。専門は，児童精神医学，特殊教育（大泉，2003）。

[25] 中野良顕（なかの・よしあき）。東京教育大学大学院博士課程（ガイダンス専攻）単位取得。カリフォルニア大学ロサンゼルス校フルブライト・フェロー。東京学芸大学助教授，筑波大学教授，上智大学教授。日本行動分析学会理事長，日本教育カウンセラー協会理事などを務める。

[26] 内山喜久雄（うちやま・きくお：1920-2012）。1944（昭和 19）年，東京文理科大学心理学科卒，医学博士（群馬大学）。群馬大学助教授，東京教育大学教授，筑波大学心理学系教授，1994（平成 6）年筑波大学退官，名誉教授。勲三等瑞宝章授賞。

シンポジウムがあったのです。そのときに，内山先生が行動療法の立場での登校拒否に対するアプローチを論じたのです。私は，最前列に座っていて，かみついたのです。「そのようなものは，行動療法と言わないのです。勘違いしているのではないですか」とガンガンかみついたことがあったのです。そうしたら，会が終わったら急に「小林先生は山大の先生ですね」と，内山先生が声を掛けてくれたのです。これは恐ろしいことだ，大御所にとんでもないことで怒られるのかと思った。東京教育大学の会場だったのでしょうか，「ちょっと研究室へ来てください」と連れていかれて，コーヒーをごちそうになりながら話をよく聞いてくれたのです[27]。

それから内山先生と親しくなった，といいますか，教えを請うことになったのです。その後，私の弟の田上不二夫[28]です。これは，名前は違うけれども，私の本当の弟なのです。実は私は母親の実家の跡継ぎがいないとのことで養子に出されて，田上から小林となったのです。それから，今野義孝や，小玉正博[29]が，皆，内山研究室の助手に採用されています。不思議です。

内山先生のように若造にあんなにバンバン言われても，その後，話をよく聞くぐらいの大物で，そのようになりたいと。ずっと目標にしていますけれども，今もやはり，そんな度量の大きさにはなれませんでした。そういうところで大物だとつくづく感じました。

高砂：そうですか。私は，逆に，筑波のときに，臨床心理学の授業が内山先生だったのですが，今，考えると，学習理論と一部分にとても偏った，ある意味では，なかなかない授業だったと思い返しているのです。ありがとうございます。

鈴木：小林先生は，1978 年に博士号を筑波大学で取得されています。自閉症児の治療教育に関する行動論的アプローチ，という題目で。

小林：そうです。それは，山形のときからやっていた蓄積です。50 年に山形へ行ったら，「自閉症」という言葉はあまり聞かないのです。最初は，知的障害の施設に行くと，明らかに自閉症の方がいらっしゃったのですけれども，「自閉症です」と言うと，ああそうかと追い出されやしないかと思って。内心，観察したり付き合ったりして，「変わった知恵遅れですね」などと，とぼけてやっていましたけれども。独立して，「自閉症」の方たちを大学の研究室で集め始めたのです。

それで，教育委員会に働き掛けて，小林研究室で 1 年間修業をすると情緒障害学級をつくるというシステムをつくったのです。1 年間内地留学にきた先生が，県内の情緒障害学級の担当者となって，順々に情緒障害学級が増えて行ったのです。それは，大学でつくっているプログラムを実践の場で広げていくシステムになるといってよいでしょう。

ほかのところで修業した人は，最初，いなかった。同じ研究室で，幼児から学齢児まで同じプログラムでやって，それを積み上げていって，まとめたものが博論です。80 年に，博論を単行本にするために，少々用語を変えましたけれども，中身は博論の内容です。

鈴木：岩崎学術出版から出された，『自閉症：その治療教育システム』[30]でしょうか。これが博論なの

---

[27] 内山先生との出会いのエピソードについては，小林重雄(2014). 内山先生との出会いと行動療法学会のスタート(<特集>内山喜久雄先生), 行動療法研究 40(3), 139-140 に詳しい。

[28] 田上不二夫（たがみ・ふじお：1945-）。1969 年，東京教育大学教育学部心理学科卒業，1973 年東京教育大学博士課程中退。教育学博士（筑波大学）。信州大学助教授，筑波大学教授（名誉教授），東京福祉大学大学院教授。日本カウンセリング学会理事長。専門は臨床心理学。

[29] 小玉正博（こだま・まさひろ）。元筑波大学教授。2021（令和 3）年現在，埼玉学園大学教授。

[30] 小林重雄(1980). 『自閉症：その治療教育システム』岩崎学術出版社。

ですね。
小林：それは，論文調ではなく直したものですが，中身は，博論の内容です。

グッドイナフハンドブックの改訂，時代による描画の変化

鈴木：『グッドイナフハンドブック』を 1977 年に出された後に，1989 年に『グッドイナフ人物画知能検査の臨床的利用』[31]という，臨床の事例集を出版されています。その後，さらに最近に，新版[32]を改訂されて出されています。40 年，50 年にわたる研究をされている。
小林：結局，それは 77 年ですから，途中で変えなければいけないと思うことがありましたが，ちょっとほかのことが忙しくて，なかなか手を付けられなかったのです。ようやく，新版を出すことができて。それは，三十何年たっているのです。だから，開きすぎなのです。

例えば，目玉です。横に長いのは，人間の目玉ですから，よく分かるわけです。ところが，このごろのアニメと言いますか，縦が長いのです。子どもたちも，それで目玉が縦長になってしまう。昔は，きちんと鼻を描いていたのが，描かなくなるなどです。

そういう変化が分かっていて，ちょっと新版を出すのが遅れました。10 年に 1 度ぐらいは，変えるべきだと思います。というのは，最初，1977 年の本を出版する際に，昭和 19（1944）年に出たもの（桐原の DAM[33]）をチェックすると，着物を着ている女性が出ているのです。今は，そういう着衣を子どもが描くことは，まずないのです。そういう風土，時代が変わっていくものです。

世の中の変化が特に激しいですから，10 年に 1 度ぐらいは，改訂したほうがいいというのが，私の意見です。自分が，30 年も放ったままにしていた反省も込めて，です。
鈴木：WISC などですと，最近は 10 年に 1 回ぐらいになっているようで，それは，社会の変化を見ると，そのくらいのスピードで変えていくべきなのだろうと思います。ですが，子どもの描画ですと，あまり変わらない部分も結構あるようにも思うのです。それでも，やはり 10 年に 1 度ぐらい改訂した方がよいのでしょうか。
小林：DAM は人間の体の部分と，やはりその明細と比率，そしてどういうものを着ているかなどになってくるわけです。基本的な部分は変わらないはずなのです。けれども，「目玉は横に長いのが得点で，縦は駄目ですよ」と言っても，アニメであれだけ縦長の目玉を見ると，子どもたちに検査を実施すると，縦長になってしまったりするのです。それを冷たく扱ってしまうのは，ちょっといろいろと困るのです。

だけどやはり人間の目玉を描くという意味では，横が長いのが当然なので，ポイントになります。

インストラクションの描画への影響，描画の男女差

小林：インストラクションの出し方では，77 年版では男女差がなかった。女の子は，「丁寧に描いて」と言うと，一生懸命，丁寧に描いて，点数が上がってしまうのです。「しっかり描いて」と言うと，同じになる。けれども，「しっかり描いて」と言っても，現代はそうはいかない，男女差が出てくるのです。

---

31 小林重雄(編)（1989）．グッドイナフ人物画知能検査の臨床的利用，三京房。
32 小林重雄，伊藤健次（2017）．DAM グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック．新版，三京房。
33 桐原葆見（1944）．精神測定．三省堂

とにかく「丁寧に描いて」に対して特に幼児の女の子は，すごく言うことをよく聞いたのです。男の子は，あまり言うことを聞かなかったです。「丁寧に描いてちょうだい」などと言っても，「そんなもの」と無視して，「『描け』と言うから，描いているぞ」との感じなのでしょう。インストラクションは，大変重要な影響を与えます，ということです。

鈴木：その「丁寧」と「しっかり」とのインストラクションの違いで，そんなに差があるのは，初めてうかがいました。

小林：データがあるのです。どのようにしてやったらいいかと。「Do your best」が，もともとの原版の言い方なのです。それに差が出ているのに，アメリカのものは無視してしまったのです。それを何とか差が出ないようにしたいと，インストラクションを考えて，「best」ではなくて，「頑張ってね」だけにすると，何とかなることを見つけたのです。

どのようなかたちでやっても，やはり女性が強いです。点数を取るのです。しょうがないので，新版は男子用と女子用の評価，算出の表を男女別に 2 つつくったのです。そういうインストラクションではカバーできなかった。

鈴木：男女の評価が違わないほうが，使い勝手はいいのだろうとは思うのです。でも，確かに，描画は，女の子は丁寧に描くし，というのはしょうがない気もします。むしろそれまで，男女差がある研究がいくつかあったにもかかわらず，最初の 77 年版で差が出なかったことがすごかったと思います。

小林：ですから，本来の「best」でやるのと，共同研究でインストラクションを変えて比較検討を加えたのです。結論として，「頑張ってね」だけのもので，何とか同じレベルになったので，これは，と喜んで，77 年版を出版したのです。

鈴木：そうですか。

小林：「丁寧にやりなさい」と言わないと。結局，「Do your best」を，どう翻訳するかが問題です。「最善を尽くしなさい」は，ちょっと。

鈴木：日本語らしくないです。「丁寧に」と言われてしまうと，気にする子は気にしそうで，なかなか終われなくなりそうですし，「しっかりと」だと，よいところで区切りを付けられそうな気がします。

<u>高齢者への適用</u>

鈴木：先生は『日本臨床』という雑誌に，グッドイナフ，DAM の高齢者への適用についても，発表されています[34]。

小林：発表しています。それは結局，いわゆる，認知症の高齢者に適用できるかどうか，という高齢者の問題などの関連で。病院に非常勤でやっているときに，データを取らせてもらっています。そこで扱っているデータは，そのときのものです。特に，時間的な経過のあるものに，すごく興味があったのです。

私も年寄りと言われていますけれども，本来は，普通に，成人レベルの人物像を描いているのが，崩れていく。ある程度安定すると，どこまで回復するかには関心がありました。だから，高齢者も本格的にはやっていないけれども，臨床的な場面では実施しています。

---

[34] 小林重雄（2003）．認知機能障害の全般的評価に関する神経心理学的検査 グッドイナフ人物画知能検査（DAM），日本臨牀, 61(増刊号 9), 208-215

結局は，臨床におけるアセスメントに，知能検査として，手軽な人物画をやるわけです。WAIS も，可能ならば実施します。

「検査とはコミュニケーションである」

私は，アメリカにいるときに発音が良くないから，患者さんがかわいそうだということで，スーパーバイザーが質問項目を全部録音してくれたのです。「一晩で，全部覚えてこい」と言われて。「What's colors American flag?」というのからずっと，全部暗記させられました。

そうすると，何が良いかというと，知能検査の質問項目を読みながらやっていきますけれども，用紙を置いておいて，あとは覚えていますから，顔を見ながら，目の動き，体の動きをとらえて，問い掛けて答えを得る。全然，下を向いている時間が少ない。ほとんどの人は，例えばウェクスラー系統の検査をやるときに，その項目を読み上げて，答えたものを，一生懸命，下にメモしたりなどしていて，相手を見ていないのです。

テストと言いますか，検査をすることは，いわゆる，コミュニケーションです。相手の動きや表情などを，しっかり見るのが臨床の仕事なのですけれども，そのあたりがいい加減になっている。それに気づいたきっかけは，「発音が悪いから，覚えてこい」と言われたことで身につけたスキルですが。相手を見ながら検査をする，検査ってそういうものだと思います。

鈴木：描画行動を描くところを観察するといいますか。DAM は，誰もが，よく相手を見ることができる，「しっかり描いて」という教示だけで，後は自由に任せるから，下を見て記録をしないでも済むところがありますね。

小林：DAM は標準化を進めるときはデータをどんどん取って集めてくるわけですから，描いているときの鉛筆の持ち方，どこから描くかは関係ないわけです。けれども，臨床は見ているのです。それで，どこから描くのか，手の動きは，鉛筆のつかみ方はどうなのか，肩はどう上がっているのかなどを見ながら，場を和ませながら，これが臨床の検査です。

だから，WAIS - R の検査にしろ，DAM にしろ，点数をチェックして IQ を出すなどは必要なのですが，臨床というアセスメントは，そのようなものではないです。行動療法は，すごく観察重視の立場です。あまり中身を分析しない，見えるところをきちんと見なければいけないというのが行動理論で大切だと思います。見えないところを推測してはいけないということです。

鈴木：先生の，その臨床観と言いますか，点数化がすべてではないというお考えは，でも，DAM の『ハンドブック』を見ると，誤解されてしまう人もいらっしゃるのではないでしょうか。DAM はすっきりと点数化されているので，しかも IQ の推定が出せるのは，被検者と検査者の負担が少なく取れるという意味もあって，便利に使われているようにも思うのです。

小林：WISC で IQ を出すなどとしているのは，初心者コースなのです。まず最低限，それは実際に対応する，臨床をやるときの初歩レベルなのです。

結局，ウェクスラー検査で考えれば，大きな山を理解する上において，周辺に定点を置いて写真をポンポンと撮るのです。そうすると，ピークのところの高さから，10，11 などの評価点がでます。それを集めて山の大きさを推定するのです。

けれども，考えてごらんなさい。山の各方面からの写真を撮ると，必ず前景と裏側の山肌が見える。それらが撮れているわけです。それをどう読み取れるかは，IQ を出すだけのレベルでは駄目です。

それから，その山の大きさではなくて，どのくらい材木がたくさんあるかどうか。谷間を流れる水が元気よく流れているのか，山に鳥が集まって元気のいい山かどうかは，IQ を出すだけでは出ないのです。それをどこまで読めるかが，臨床家のレベルです。初級は，IQ を気軽に出せばいいのです。DAM も「DQ（DAM-IQ)」を出すことは初級クラスです。その次に行くのは，臨床家の経験も必要ですし，スーパービジョンを受けて指導を受けることも重要です。

私どもの発達相談研究所のテスターで，もう何百という方々の WISC を実施しているベテランの検査者でも，いまだにスーパービジョンを受けています。何とか山のボリュームだけではなくて，中身はどのぐらいアクティブに活動しているかどうか，裏側の状態がどうなっているかを追求するためにスーパーバイザーと討論しあうのが臨床の道だと思っていますから。

なぜ『DAM グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック』を出版したのか

鈴木：そもそも，先生が最初，DAM をマニュアルとして発表されようと思ったのは，どうしてだったのでしょうか。

小林：あまり深いことはないのですけれども，HTP をそのときはやっていたのです。だから，そのころはまだアメリカで修業して，ダイナミックな考え方があって，結構，プロジェクティブ・テストとして有効なテストなのです。そこに Person が入っているわけです。HTP の Person です。それを見ていて，とくに子どもの HTP を見ると，習ってきたダイナミックな分析は別問題なのですけれども，Person は年齢によって，発達状況によって，かなり変わってくるのです。日本へ帰ってきて，中程度の知的な遅れの方の通園施設に半年ほどいたのですが，そのときに仲間の心理職の人が集まって。それは，発達検査としてのみんなの興味が共通していたので，一気に標準化を進めたのです。皆が協力しても 2,000，3,000 と集めるのは大変な作業でした。

鈴木：数もすごいことながら，人物画から知能をざっくりと推定できるようにしていることが，DAM のすごく大きな特徴で，有用なところだと思います。小林先生が，桐原葆見から続く研究をくんで，標準化されなかったら，現代まで残っていなかった検査なのではないかとも思うのです。そう考えますと，なぜ DAM 標準化という大変な作業を手がけてくださったのかが疑問だったわけです。

小林：アセスメントにおける心理検査は，自分自身が臨床家として相手を理解するための大切なツールです。けれども，そこでほかの人を説得するなど，例えば，児童相談所では判定会議のときに，ダイナミックな分析をしてもなかなか通じないのです。数値化すると，一般の児童ケースワーカーの方や，事務出身の事務官の所長さんなども，イメージを持ってくれます。

いわゆる，自分が理解することが第一なのですけれども，関連する人も理解しやすいかたちのものが必要なのです。そうしないと，その次にどう手を打っていくかは，一般的な臨床心理家さんが一人でやれる範囲は，たかが知れているのです。紹介することだけではなくて，周りの人を説得して，適切な対応をしてもらう必要があるのです。周りが分からなければいけないと。そういう必要性を感じて，やっていることなのです。

WAIS-R 改訂について

鈴木：先生，少し時間が長くなって恐縮なのですけれども，WAIS‐R も，改訂者としてお名前が入っていると思うのです。それについても，簡単にうかがってもよろしいでしょうか。

小林：品川先生が入っていたと思うのです。けれども，実質的には，もう品川先生は引退状況になったので，私が大将でやったのです。
鈴木：先生が中心だったのですね。
小林：年長者でした。あまり大したリーダーではありませんでした。けれども，先ほど言いましたように，WAIS のように多角的にやるのは，例えばある 10 カ所から別々の側面からの評価を行う（サブテスト）わけです。そこで数値を出す。それがちょうど山の前景のピークであり，それらを全部集めて，山のボリュームを推定するのです。

私は，指示どおり，そのとおりやって採点するのは，初心者クラスのテスターだと思います。臨床家は，せっかく 1 時間も 1 時間半も実施にかかるわけですから，そういうときにいわば，一緒に短時間遊んで分かる分量のデータしか得られないのだったら，何も仰々しくテストをやることはないのです。テストに 1 時間半かけたら，1 時間半の時間に見合うデータがほしいのです。それは，修行を積まないと難しいことですけれど。

アメリカでの臨床心理のインターン訓練で，心理検査のデータを見せられて，「これはどういう方ですか，女性ですか，男性ですか，何を主訴としてきたのですか」と問われて，それに回答して，「残念でした」と言われて，「なぜ，間違いなのですか」と追及されたりなどして，いわゆる「ブラインドアナリシス」という場に立たされたことがよくありました。日本人の名誉にかけて，何とか当たるようにしようと思って。どこか，手がかりがないかを必死に探す練習をしたのです。

だから，結局そうすると，関連するプロフィールの中で，反応している中身を単なる推測ではなくて，なるべくしっかりした，根拠のあるものを見つけたいと考えるのです。

ところで，WAIS-R の標準化のときに，アメリカのをただ翻訳するだけではなくて，新しい項目を入れたのです。というのは，「間違いを探す」ところなどは，全然違うのです。日本はあら探しが得意なのです。
鈴木：日本は，ですね。
小林：全然レベルが違うので，もっと難しい項目を作ったりしたのです。だから，WAIS‐Ⅱのアメリカでの作業では，日本の WAIS‐R を参考にして，ずいぶん使っています。
鈴木：絵画完成以外に算数も，結構，難易度を高くしたものを入れたと，WAIS‐R のマニュアルを見たら，書いてありました。
小林：ああいう検査は，翻訳をまずします。そして，予備調査で調べます。このサブテストがあまりに点数が高くなってしまうと，偏ってしまうのです。いわゆる正規分布しないで，高いほうに偏ってしまうから，難しい項目をたくさん入れて，正規分布にする必要があります。新しいアイデアの導入が必要です。
鈴木：アイデアですね。
小林：新幹線などは，向こうにないのです。新幹線を入れたり，自転車など，いろいろと難しい項目を増やしました。
鈴木：ちなみに WAIS‐R の改訂は，日本文化科学社から，先生に声がかけられたのですか。
小林：結局，ちょっと分からないけれども，とにかく，それに関連する藤田先生からかな？藤田和弘先生は 75 年に東京教育大学の特殊教育臨床講座に移ったとき，私が助教授で藤田先生が助手でした。前川久男先生は，当時は講座の院生でした。そういうメンバーに声をかけられたのかと思います。「や

ってくれますか」と言われ，割とおっちょこちょいですから，私も，「いいですよ」と安易にやり始めて，7 年もかかってしまったのです。

これは，もう二度と，そういう大型の検査はやらないと決めました。7 年間もかかりました。私はやらなければいけないことが，まだたくさんあるから，以後，声をかけないようにと，弟子や，本屋さんにも伝えました。大型はやらない，小型専門と。

鈴木：7 年間もかかったのですね。

小林：山形の山の中へ行って，標準化するのに，現場の，70 歳ぐらいのお年寄りのデータを集めるのです。「先生，これをやると頭が良くなるか」と言うから，「なる，なる，早くやって」と言って。なかなか，手ごわいのです。ちょっとやると，「お茶を飲んでくる」，「トイレへ行ってくる」，「また明日にしてくれ」などと，70 歳などの年齢に広げていくと大変なものなのです。あのときに，WAIS - R で，70 歳まで取っていたのでしょうか。その後，また年齢を上げていますけれども。

鈴木：今，90 歳ぐらいですね。

小林：そういう，高めていかなければいけないけど，データを集めるのは，大変です。子どもの方が，どちらかといえば集め易いです。

鈴木：よく分かりました。先生は，WAIS - R だけお名前が入っていらして，むしろ，先生は児童にご関心がおありだったら，WISC や WPPSI などを手掛けられたはずなのでは，と思っていたのです。なぜ，ここだけだったのだろうと，すごく疑問だったのですけれども。

小林：テスターの養成講座では，WISC もやっています。けれども，そのような標準化の仕事に責任もってまた入るのは，ちょっと時間が取られますので。

鈴木：標準化の仕事をされている先生方は，「寿命が削れる」とおっしゃっています。

小林：言われないけれども，もう年ですから。けれども，言われたら，今は暇だからやるのです。忙しいときには，もうやることがたくさんあるのに，こんな，何年も時間を取られたのでは，話にならないと。だから，昔の言い方で言えば，弟子に任せることです。

鈴木：分かりました，ありがとうございます。

<u>知能（発達）観について</u>

鈴木：先生の知能観，あるいは発達観についてお教えください。

小林：知能とか発達は心理検査によって測定される。これらはあくまでも平均値に基づいて標準化されている概念といえるでしょう。これは個人差を軽視した心理学者の誤解によるものです。援助を担当する臨床家は個人差を前提として個々の生き方をそれぞれの有する力を発揮できるようにサポートする必要があるのではないでしょうか。

<u>心観について</u>

鈴木：先生が心をどのように捉えていらっしゃるか，お教えください。

小林：「心」は測定したりすることの不可能な概念です。しかし，全ての心的活動にかかわっていることは間違いありません。従って具体的な測定可能な活動を通して想像することになるでしょう。従って，数量化したり，臨床的な治療の対象とはならないでしょう。

現在の臨床について

鈴木：先生は，今も臨床をされているのですね。

小林：研究所をやっていて。お客さん減ってしまいましたが，まだまだ続けています。継続ケースを細々とつなげているのが，現状です。

鈴木：先生，子どもさんの臨床ですか。自閉症児たちの，子どもの臨床ですか。今も，先生が DAM を取られるのですか。

小林：もう DAM は，検査にこだわっていません。ボディーイメージの。それから，手の動きなど，学齢期に向かうときに鉛筆をきちんと持てない，箸をきちんと持てないのは，困るので。だから，教材としてはよく使います。

鈴木：いろいろな利用法があるのですね。

小林：今も例えば，先週の土曜日に，幼児 2 人に人間を描かせていますけれども，検査の点数が何点とは見ていないです。いわゆるボディーイメージ，手の動きなどを見るために使っています。

鈴木：ありがとうございます。予定していたより，かなり長くなってしまいました。本当にありがとうございました。

おわりに

本研究では,『グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック』(1977),『グッドイナフ人物画知能検査の臨床的利用』（1989),『DAM グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック新版』（2017）を著した DAM 日本版開発者，小林重雄へのインタビューを報告した。インタビューでは，学生時代の研究，アメリカ留学，異常行動研究会，臨床現場での経験，日本版 DAM の改訂作業，WAIS-R の改訂作業が語られた。

他の知能検査を比較すると，DAM には特殊な性質がある。知能検査の原点であるビネー・シモン式知能検査（Binet & Simon, 1905）は，正誤を評定できる多数の問題を難易度順に並び替えたものであり，現代の知能検査もこの発想を踏襲している。だが DAM の問題は 1 問のみで，回答には自由度があり, 評価項目が複数存在し通過率が生活年齢に対応する。自由な反応を評価するという点では,「比較的自由度が高く正誤や優劣の評価を下せない課題の遂行を求め，その結果からパーソナリティを測定する」（神村，1999）と定義される投影法検査と同様の構造である。また，質問が 1 問のみで構成されることは，小林がインタビューで,「インストラクションの出し方では，77 年版では男女差がなかった。女の子は,『丁寧に描いて』と言うと，一生懸命，丁寧に描いて，点数が上がってしまうのです。『しっかり描いて』と言うと，同じになる。（略）インストラクションは，大変重要な影響を与えます, ということです」と述べたように, インストラクションの重要性が増す。このように，問題と評価が他の知能検査と異なるという意味で，DAM は特殊な検査である。

また，知能の理論を想定しないことも，DAM の特殊な点である。戦前に DAM を標準化した桐原（1930）は,「幼兒にありては，その自由畫に表はされる觀念の發達と，一般智能との間に緊密な關係が著明である」と述べ，子どもの人物画を観念の発達を示すものと説明している。一方で小林は,「グッドイナフ人物画検査は基本的に非言語性の検査であり，視覚―運動系の発達段階を把えようとするものである」（小林，1977),「微細運動の発達に伴って，3 歳代で人物像などの表出が可能となってくる。そして，年齢の増加に従って抽出が可能の部分が増え，部分の形が整えられ，各部分間

のバランスがとれるようになる。そして，更に明細化が進む。これらの変容は単に微細運動の高度化ばかりでなく，ボディーイメージや全般的な認知発達とも呼応するものといえる」（小林・伊藤，2017）と説明している。つまり小林は，運動（視覚―運動，微細運動）と認知（ボディイメージ，認知全般）の発達が子どもの描く人物画に反映されると捉えており，桐原よりも運動機能を重視している。いずれにせよ，g 因子をはじめとした知能の理論との関連については言及されていないが，描画の発達は描く子どもの精神発達と対応するという事実に依拠して検査が実用化されている。

以上のような DAM の特殊性は，DAM の改訂にも影響を与える。時代によって検査問題の難易度が異なることにより信頼性と妥当性が低下するために，知能検査は定期的な改訂が必要とされる（大六，2022）。この信頼性と妥当性の低下は，時代の変化とそのことに伴う受検者の変化（大川，2022）が反映されたものである。時代の変化とは被検者の生活する環境の変化，つまり被検者の外側の変化である。例えば，田中ビネー1987 年版にあったノコギリを使う絵の問題が，家庭からノコギリが消えたことで変更されたこと（大川，2022），鈴木ビネーの七輪の絵が，子どもや先生が理解できないため直されたこと（鈴木，2017）があげられる。受検者の変化とは，長期的なスパンでみた人間の能力の変化，つまり被検者の内側の変化のことである。例えば，時代が進むにつれて IQ が上昇するというフリン効果が挙げられる。これらの変化があるために，大川（2022）は「その時代に生きる人を対象としてデータを収集」することの大切さを強調している。

2017 年の DAM の改訂は，採点項目に変更はない換算表のみの改訂だが，換算表の元となるデータには，時代の変化と被検者の変化が内包されている。インタビューで小林が語った，「例えば，目玉です。横に長いのは，人間の目玉ですから，よく分かるわけです。ところが，このごろのアニメと言いますか，縦が長いのです。子どもたちも，それで目玉が縦長になってしまう。昔は，きちんと鼻を描いていたのが，描かなくなるなどです」という言葉は，アニメに接する機会が増えたという子どもたちの生活環境の変化を示している。また，小林・伊藤（2017）に示された，新版と旧版における採点項目の通過率の比較や DAM-MA の比較からは被検者の変化の推測が可能である。例えば，手の「指」，「指の数」では幼少から新版の通過率が高く，「具体的な手指のイメージよりも知識にこだわって描出する傾向」（小林・伊藤，2017）が示唆されている。DAM 得点と DAM-MA を対照した換算表で，MA7 歳以降において新旧の差が拡大することは，2010 年代の子どもよりも 1970 年代の子どもの方が客観的な絵を描いていたことを示唆する。インタビューで小林が，「DAM は人間の体の部分と，やはりその明細と比率，そしてどういうものを着ているかなどになってくるわけです。基本的な部分は変わらないはずなのです」と述べたこと，採点項目自体は新旧で相違ないことを考慮すると，これらのデータの違いは時代による変化と被検者の変化を示していると考えられる。

最後に，このインタビューは，臨床家としての小林の姿を示しているものである。インタビューなかで小林は，アセスメントにおける心理検査について「自分が理解することが第一なのですけれども，関連する人も理解しやすいかたちのものが必要なのです。そうしないと，その次にどう手を打っていくかは，一般的な臨床心理家さんが一人でやれる範囲は，たかが知れているのです。紹介することだけではなくて，周りの人を説得して，適切な対応をしてもらう必要があるのです。」，「（それを）どう読み取れるかは，IQ を出すだけのレベルでは駄目です。それから，その山の大きさではなくて，どのくらい材木がたくさんあるかどうか。谷間を流れる水が元気よく流れているのか，山に鳥が集まって元気のいい山かどうかは，IQ を出すだけでは出ないのです。それをどこまで読めるかが，臨床家

のレベルです。」と語った。検査開発者として膨大なデータと向き合って DAM を完成させたわけだが，DAM の結果を第一とするのではなく，検査を子どもに関わる人を説得し協力を得る道具とみなし，DAM の結果だけを読み取るのは臨床として不足だと言い切る。一人ひとりの子どもと向き合い最善を尽くそうとする小林の臨床家としての心構えが，DAM の根底には流れている。

謝辞

小林重雄先生には，長時間のオンラインインタビューにご協力いただいた。先生の凛としたたたずまい，臨床に向かう真摯な姿勢は，遠く離れたオンラインであっても伝わってくるものがあった。深く感謝の意を表します。

文献

Binet, A., & Simon, T. (1905). Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux. *L'Année psychologique*, *11*, 191-244

大六 一志（2022）．ウェクスラー式知能検査（鈴木朋子・サトウタツヤ編（2022）．心理検査マッピング，新曜社）

Harris, D. (1959). Florence L. Goodenough, 1886–1959. Child Development, *30*, 305–306.

Harris, D. (1963). Children's Drawings as Measures of Intellectual Maturity. New York: Harcourt, Brace & World.

今田 寛（1972）．異常行動（PBD）研究会の経緯と活動状況，心理学評論，15（2），261-263.

神村 栄一（1999）．投影法　中島 義明他（編）　心理学辞典（p671），有斐閣

Kaufman, A. S., & Kaufman, N. L. (1983). *Kaufman Assessment Battery for Children.* Circle Pines, MN: American Guidance Service.

桐原 葆見（1930）．自由畫による幼児の精神発達測定―自由畫テストの方法とその本邦児童への規準―，児童研究所紀要，*13*，777-818.

桐原 葆見（1944）．精神測定，三省堂

桐原 葆見（1950）．幼年兒童知能テスト―自由畫による―，福村書店

小林 重雄（1967）．人物画による発達検査の検討. 山形大学紀要（教育科学）, *4(2)*, 81-101.

小林 重雄（1977）．グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック，三京房

小林 重雄（編）（1989）．グッドイナフ人物画知能検査の臨床的利用，三京房

小林 重雄・伊藤 健次（2017）．グッドイナフ人物画知能検査ハンドブック新版，三京房

今野　義孝（2021）．今野研究室，プロフィール<http://www.koshigaya.bunkyo.ac.jp/konchan/profile.html>(2022 年 8 月 25 日)

日本大百科全書（2021）．河合隼雄，小学館

日本行動科学学会（2022）．日本行動科学学会<http://www.jabs.jp/>(2022 年 8 月 25 日)

日本臨床心理学会(2022)．日本臨床心理学会：日本臨床心理学会について<http://nichirinshin.info/about>(2022 年 8 月 25 日)

日本心理学会（2016）．日本心理学会：心理学ミュージアム：オーラルヒストリー：春木豊先生<https://psychmuseum.jp/oral_history/harukiyutaka/>(2022 年 8 月 25 日)

日本心理学会（2016）．日本心理学会：心理学ミュージアム：オーラルヒストリー：牧野順四郎先生 < https://psychmuseum.jp/oral_history/makinojiyunshirou/>(2022 年 8 月 25 日）

野呂 文行（2021）．筑波大学研究者総覧　野呂文行

大泉 溥（2003）．日本心理学者事典，クレス出版

大川 一郎（2022）．田中ビネー知能検査（鈴木朋子・サトウタツヤ（編） 心理検査マッピング，新曜社）

鈴木 朋子（2018）．田中教育研究所における知能検査の継承 ： 大川一郎・中村淳子へのインタビューから 横浜国立大学教育学部紀要, I 教育科学, *1*, 95-112.

Suzuki, T. (2021). History of Psychological Testing from the Perspective of Test Developers in Japan. Japanese Psychological Research, *63(4)*, 340-354.

鈴木 朋子・安齊 順子(2022). K-ABC と学校心理学，カウフマンから継いだもの：石隈利紀へのインタビューから 横浜国立大学教育学部紀要, I 教育科学, *5*, 119-139.

鈴木 朋子・小泉 晋一(2019). 日本におけるウェクスラー知能検査(WAIS-Ⅲ)の改訂:山中克夫へのインタビューから 横浜国立大学教育学部紀要, I 教育科学, *2*, 95-114.

鈴木 朋子・鈴木 聡志・安齊 順子(2016). ウェクスラー式知能検査本邦導入の背景 ： 品川不二郎・孝子へのインタビューから 横浜国立大学教育人間科部紀要，Ⅱ人文科学, *18*, 1-18.

Thompson, D. N. (2008). Dale B. Harris (1914-2007). American Psychologist, *63(6)*, 558.

Wechsler, D. (1939). The Measurement of Adult Intelligence. Baltimore: Williams & Witkins.