

## 【田中ビネー知能検査】 心理検査の概要

令和7年(2025年)1月14日(火) 10:00~11:00  
北海道立特別支援教育センター  
教育課主査(知的障がい教育室長)岡 森 博 宣  
研究員(視覚障がい教育室)山 田 剛 弥

1

北海道立特別支援教育センターの山田です。

こちらの部会は田中ビネー知能検査Ⅴとなっております。

ここからの時間、概要の説明、その後心理検査の実施と演習、結果の解釈。そして、事例を用いた検査結果の分析と協議を行いながら、本検査について理解を深め、学校での指導に役立てていただくことを期待しています。

どうぞよろしく願いいたします。

# 内容

- 1 田中ビネー知能検査Vについて
- 2 田中ビネー知能検査Vの実施に当たって
- 3 まとめ

2

この時間の内容です。

# 1 田中ビネー知能検査Vについて

3

まず、田中ビネー知能検査Vがどのような検査なのかという特徴を説明します。

## ❖ 心理検査を実施するに当たって

- 子どもと保護者が、何を、どのように困っているのかを具体的にしていくこと。
- 子どもと保護者への丁寧な聴き取りと詳細な観察を通して浮かび上がってくる発達上の問題や課題に対する見立て（仮説）を得ること。
- 仮説を裏付けるための客観的なデータを得る手段として検査を実施すること。

### 検査導入の前に、子どもと保護者の苦悩を十分に理解し共有する姿勢が重要

学びラボ「主な検査の種類と方法及び留意事項」独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

4

初めに、検査を実施するにあたって、心得ておくべき姿勢についてお話したいと思います。

検査は実施することが目的ではありません。子どもと保護者の方が困っていること、悩んでいることを明らかにして、検査をきっかけとして効果的な支援につなげていくことが大切です。

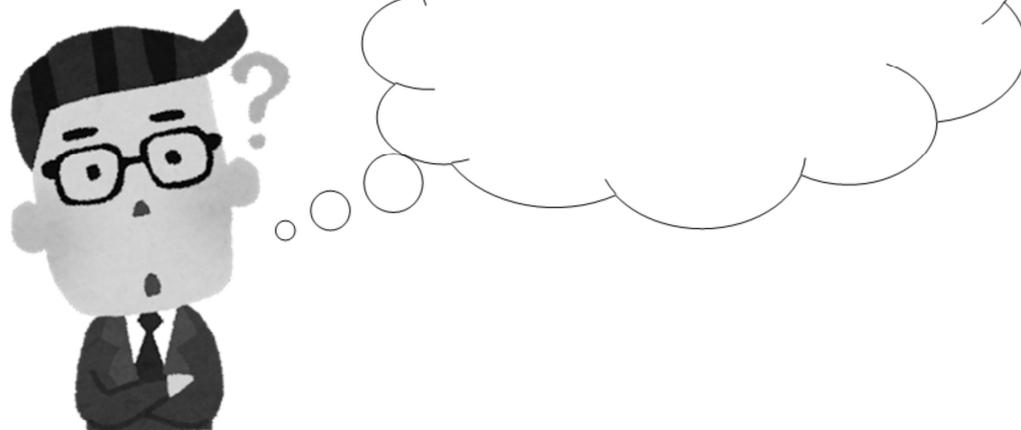
そのためには、まず、子どもと保護者の方が「何をどのように困っているのか」を丁寧な聴き取りと詳細な観察を通して、相談の主訴を具体的にし、共通理解していくことが重要になります。

こうしたやり取りの中で、何らかの発達上の問題や課題があるかも知れないという見立てを得られた時に、この仮説を客観的に裏付けるための手段として、初めて心理検査を導入することが必要となってきます。

検査を実施することが、子どもと保護者の方にとって利益となるためには、検査を実施する側も何を明らかにすべきか十分に理解して共感しておく姿勢が、とても重要になります。

検査を実施してどんな情報を得たいのか、何が知りたいのかを明確にして必要な検査をしなければ、多くの検査を実施してみたものの得られた情報が生かされないことになり、相談者へ多大な負担が掛かってしまいます。

なぜ、数ある心理検査の中から田中ビネー知能検査Ⅴを選び、実施するのでしょうか？



5

【配付しない】

心理検査には、ウェクスラー式や今回学ぶビネー式など数多くの心理検査がありますが、なぜ、数ある心理検査の中から田中ビネー知能検査Ⅴを選び実施するのでしょうか？

心理アセスメントを実施するとき、まず最初に考えるべきことは、何のために誰のために検査を実施するのかということです。

なぜなら、目的によって、また相談者によって選ばれる検査は異なり、選択された検査を実行するうえでの留意点や観察点にも違いがあるからです。

どの検査を選択するかは、相談者のニーズが何であるかによります。

なぜこの相談に対して田中ビネー知能検査Ⅴを選んだのか、理由は何であることを明確にしておく必要があり、そのためには、各検査に精通し、その心理検査の特徴をよく理解しておく必要があります。

## (1) 田中ビネー知能検査Ⅴの特徴

- 個別式の知能検査である（適応年齢2歳～成人）。
- 2～13歳までの被検査者の知能指数（IQ）と精神年齢（MA）を算出して知的発達段階を把握できる。  
※14歳以上の被検査者は原則として偏差知能指数（DIQ）を算出する。
- 1歳級以下の発達を捉える指標がある。
- 年齢に応じて分けられた問題構成になっている。
- 合格または不合格になった問題の傾向から、学習課題が示唆される。

田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル（田研出版）

6

では、田中ビネー知能検査Ⅴには、どのような特徴があるのかを見ていきます。

田中ビネー知能検査Ⅴは、外国の検査法を翻訳したものではなく、ビネーの知能観に基づいて作成された日本人向けの知能検査です。

初版は1947年に発行され、本日は皆さんに演習していただく2003年版は、初版から数えて5番目に当たるため、正式名称を「田中ビネー知能検査Ⅴ」と言います。

2003年の改訂の最も大きな目的は、時代に即した知能検査の尺度を作成することで、当時の子どもの知的発達にどのような変化が起こっているのかを検証しながら、問題の入れ替えや合格基準の見直しとともに、検査用具についても図版が全面的に描き換えられ、道具も幼児が握りやすい厚さや大きさにするなど、すべての用具が見直されています。

2歳から成人までが対象となっており、知能指数を算出することができます。

13歳までは、知能指数と精神年齢を算出できますが、14歳以上は、精神年齢を算出せず、偏差知能指数を算出します。ここについては、後ほど説明します。

また、発達の遅れなどにより、1歳級の問題でも全問正解せず発達を捉えきれない子どものための指標となる、「発達チェック」が新たに作成されました。

年齢に応じた問題構成については次のスライドで説明します。

（理論マニュアルP31～39、P43～45）

## ア ビネー法の特徴

- 年齢に応じて分けられた問題構成である「年齢尺度」は、子どもの発達の遅速を知る手がかりとなる。
- 田中ビネー知能検査が最もよく活用されるのは、知的発達の遅速を捉えたい場合であり、一般知能を測定しているという特徴から、被検査者の基礎的な能力を把握することに優れている。
- 田中ビネー知能検査に精通し、心理学的な見地も持ち合わせるにより分析的な診断も可能である。

### 【年齢尺度とは】

- 問題を難易度の順に低いものから高いものへと並べ、各問題に対する各年齢の子どもの合格率を調べて、同年齢集団の子どもの約60~70%が通過できる問題をその年齢級の問題とした、年齢を基準とした尺度（ものさし）で作成された検査のこと。

7

ビネー法の最大の特徴は、年齢に応じて分けられた問題構成となっている点です。

これは、ある子どもがどのくらい発達しているか、あるいは遅れを示しているのかを知る手がかりとなります。

多くの知能検査がこれを知能指数という数値で示しますが、支援方法を考えるときに、「平均的な子どもより遅れている」あるいは「進んでいます」と言われても、「遅れているからどの支援が必要ですか？」と聞かれても具体的な支援方法は浮かびづらいのではないでしょうか？

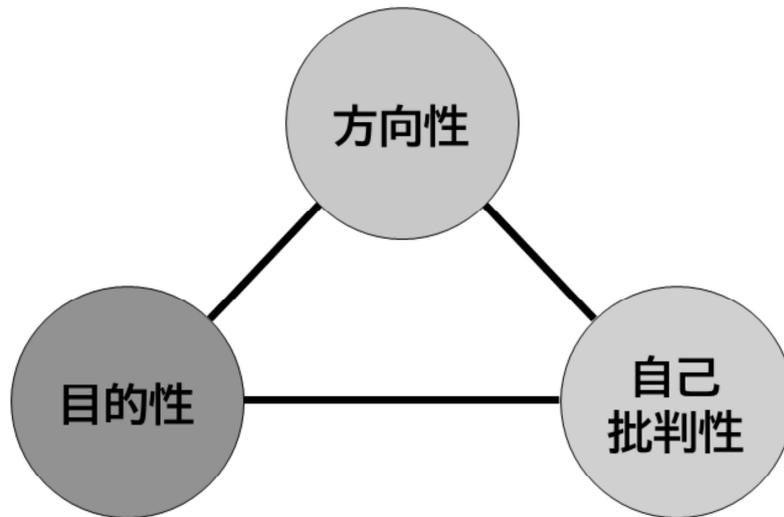
その点、年齢尺度で構成されているビネー法は、できなかった問題、あるいはできた問題の年齢的な基準が示されます。年齢的な指標があるとイメージはつかみやすく、しかも各問題が実生活に即した内容であるため、具体的にどのような学習をしたらよいのかを示唆してくれます。

田中ビネー知能検査が最もよく活用されるのは、知的発達の遅い早いをトータルに捉えたい場合が多いです。

反面、偏った能力を相対的に診断する際は、WISCなどのウェクスラー系の検査や、KABCなどの検査が適しているといわれています。

しかし、田中ビネー知能検査に精通しており、なおかつ心理学的な見地も持ち合わせたテスターが実施すれば、各問題の意味することや子どもの反応への理解などから分析的な診断も可能です。

## イ ビネー法の知能観



問題に直面した時、共通に作用する力が働くのではないか。

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P40

8

知能の定義とは何でしょうか。

ビネー法では、知能を各因子に分かれた別々の能力の寄せ集めと考えるのではなく、一つの統一体として捉えています。

ビネーは、はっきりと知能を定義しなかったといわれていますが、子どもが問題に取り組むときの様子から、知能が3つの要素から成り立っていると分析しました。

この3つの要素とは、方向性（何らかの問題が起きた時に、それに向かって集中する力）、目的性（途中であきらめたりせずに、最後まで取り組み続ける力）、自己批判性（自分が取り組んだことを客観的に判断する力）の3つの要素で、ビネーは、人が何か問題に直面したとき、これらの3つの力が共通に作用して働くのではないかと考えたようです。

（理論マニュアルP40～41）

## 長方形の組み合わせ



この2枚を組み合わせ、これ（手本の長方形を指さしながら）と同じ形にしてください。



「田中ビネー知能検査V理論マニュアル」（田研出版）P41

9

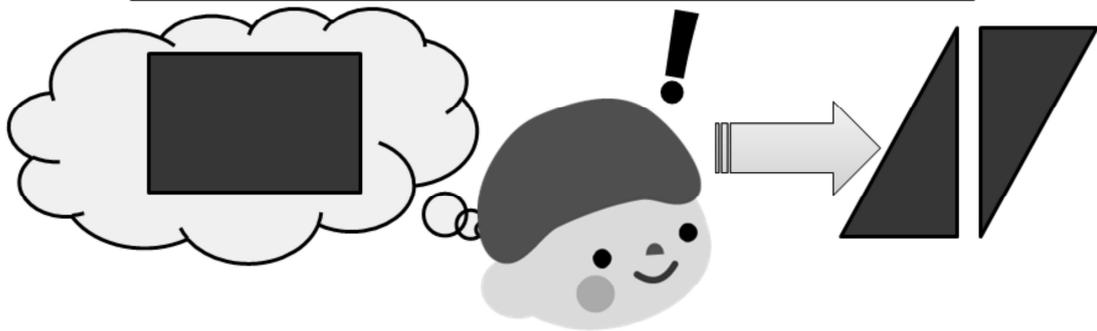
長方形の組み合わせで説明します。

子どもが好きな組み合わせ遊びの一つです。これは遊びであり、同時に与えられた用具と感覚と運動による知能の作業です。この活動を分析すると、3つの要素からなっていることが分かります。

## 方向性

一定の方向を持続しようとするもので、何らかの問題が生じたときにそれに向かって集中する能力

形作る図形を頭に入れておくこと



「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P42

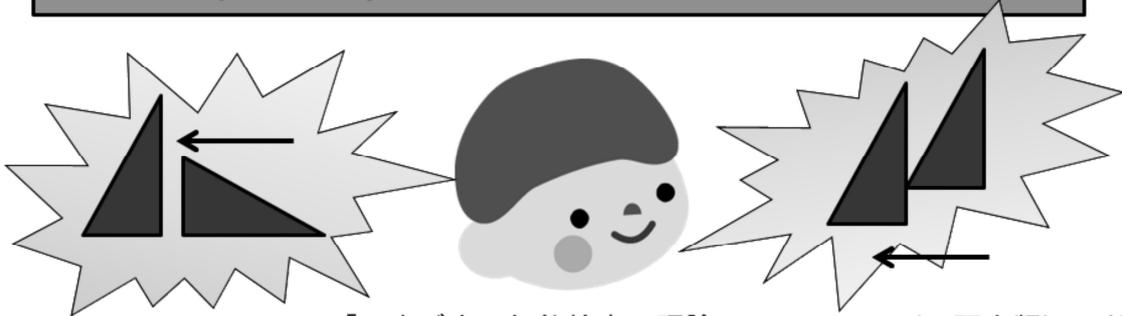
10

方向性とは、到達すべき目標、形づくるべき図形を頭に入れておくことです。この目標を理解していなければならず、またそれを忘れず、見失わないようにしなければなりません。

## 目的性

目的を達成するために働くもので、途中で気が変わったり、諦めて投げ出したりしないで、最後まで問題に取り組み続ける能力

目標観念に導かれながら、様々な違った組み合わせを試みること



「田中ビネー知能検査V理論マニュアル」（田研出版）P42

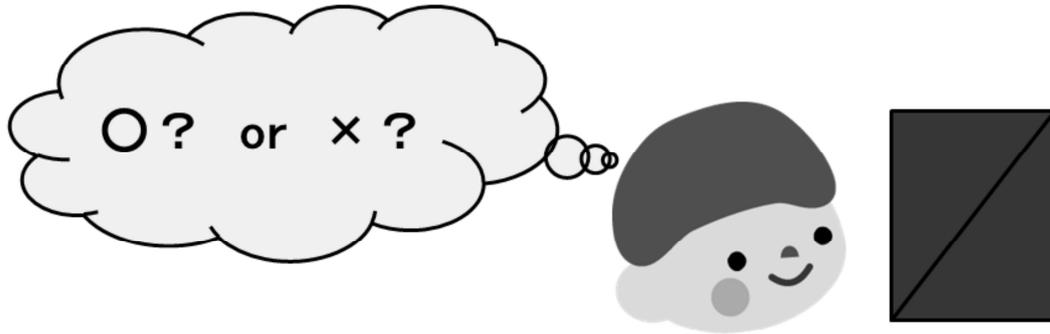
11

目的性とは、目標観念に導かれながら、様々な違った組み合わせを試みることです。

## 自己批判性

自己の反応結果について適切に自己批判する  
もので、自分のことを客観的に評価する能力

出来上がった図形を判定すること



「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P42

12

自己批判性とは、出来上がった図形を見本図形と比べながら、それと似たものができたかどうか判断することです。方向性や目的性をクリアした上で、自己の反応結果について適切に自己批判するのもです。

例えば、図形が上手く描けなかったと思えば次には修正する、3枚のうちどれが一番よく描けたかなどを判断できる能力のことです。

## (2) 検査による知能指数の違い

### ビネー式知能検査

目的：一般的知能を測定する。

→各年齢の問題級ごとに数題ずつ割り当てられた問題をどの程度解決できるかによって、能力的に何歳相当であるかを示す精神年齢（MA）を算出できる。

#### 【比率IQとは】

- ・精神年齢と生活年齢を比較して算出した値。
- ※14歳以上は、偏差IQ

$$IQ = \frac{\text{精神年齢 (MA)}}{\text{生活年齢 (CA)}} \times 100$$

### ウェクスラー式知能検査

目的：知能の個人差としての知能水準を知る。

→同年齢の子どもと比較してどのような位置にその子どもの知能が位置するのかを算出できる。  
→認知能力の個人内の偏りを知能特性として診断的に把握できる。

「特別支援教育の理論と実践」より

#### 【偏差IQとは】

- ・知的能力が、同年齢の平均から比べてどのくらい離れているかを数量化した値のこと。

$$IQ = \frac{\text{個人得点} - \text{平均点}}{\text{標準偏差}} \times 100$$

「田中ビネー知能検査V理論マニュアル」（田研出版） 13

ビネー式の知能検査もウェクスラー式の知能検査も、どちらも知能指数を算出できますが、それぞれのIQの意味は異なります。

ビネー式の検査は知能指数や精神年齢を算出するもので、それぞれの年齢に応じた検査を実施していくのが特徴です。例えば、6才の問題、3才の問題というように分類され、その中に算数や言葉の問題などが組み込まれています。

ビネー式では、精神年齢(MA)を生活年齢(CA)で割り、100を掛けることで算出します。精神年齢が6才、実際の年齢が12才であればIQ=50となります。

ウェクスラー式知能検査は、集団の中での知能の偏差値を出すもので、言語や知覚、ワーキングメモリーなど、それぞれの分野ごとに検査を実施します。

同年齢の子どもと比較してどのような位置にその子どもの知能が位置するのかを算出できることや、認知能力の個人内の偏りを知能特性として把握できるという特徴があります。

IQの算出方法としては、個人得点から平均点を引いた数を標準偏差(15)で割り、100を掛けることで算出します。

算出される数値は同じ「IQ」ですが、算出方法が違うので、単純に数字を比較しないよう注意が必要です。

【理P40】

## ア 生活年齢との比によるIQの短所

例えば、IQ120という結果	例えば、IQ80という結果
Aさん =120	Cさん =80
Bさん =120	Dさん =80

↓

**生活年齢と精神年齢の差が重要**

14

田中ビネー知能検査Vで示される知能指数（IQ）の留意点について説明します。

スライドには、田中ビネー知能検査Vを実施した4名の結果を示しています。

例えば、左側のAさんとBさんのIQが120であったとします。

この結果を見て、皆さんはそれぞれの二人の発達は同じと考えるでしょうか。

（受講者は考える→1～2名指名し、考えを聞く。）

<クリックでA～Bの生活年齢と精神年齢を表示する>

## ア 生活年齢との比によるIQの短所

例えば、IQ120という結果	例えば、IQ80という結果
<p>○ CAが5歳0ヶ月で MAが6歳0ヶ月の場合 <math>IQ = 72\text{ヶ月} / 60\text{ヶ月} \times 100</math> <math>= 120</math></p> <p>○ CAが10歳0ヶ月で MAが12歳0ヶ月の場合 <math>IQ = 144\text{ヶ月} / 120\text{ヶ月} \times 100</math> <math>= 120</math></p>	<p>○ CAが5歳0ヶ月で MAが4歳0ヶ月の場合 <math>IQ = 48\text{ヶ月} / 60\text{ヶ月} \times 100</math> <math>= 80</math></p> <p>○ CAが12歳0ヶ月で MAが9歳7ヶ月の場合 <math>IQ = 115\text{ヶ月} / 144\text{ヶ月} \times 100</math> <math>= 80</math></p>

↓

**生活年齢と精神年齢の差が重要**

15

全く同じ値（IQ）を得ていても、上の事例は、精神年齢が1歳程度の差であるが、下の事例では2歳程度の差があると判断されます。

<クリックでC～Dの生活年齢と精神年齢を表示する>

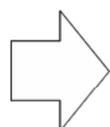
これは、右側の事例でも同じことが言えます。

このように、子どもの生活年齢と検査結果から導き出される精神年齢との比例によるIQ（知能指数）は、年齢が異なると同じ値（IQ）でも、同じ知能の高低を表すわけではないという短所があります。

## イ 偏差知能指数 (D I Q) ①

同年齢集団の中での相対評価で知的発達を捉える指数

- 成人級の実施結果については、集団の相対的な位置付け（偏差値）で表す方がより妥当であると判断し、従来のIQではなく、DIQを算出する。



14歳以上は、原則として偏差知能指数 (D I Q) を算出する。

結晶性領域

流動性領域

記憶領域

論理推理領域

「田中ビネー知能検査V理論マニュアル」(田研出版) 16

田中ビネー知能検査Vでは、2歳から13歳までは、知能指数と精神年齢を算出しますが、14歳以上は精神年齢を算出せず、偏差知能指数を算出することをお伝えしました。

2003年当時、日本で発行されている知能検査のほとんどが、同年齢集団の中での相対評価で知的発達を捉えようとしていました。従来のIQや精神年齢という尺度を持っている検査は「田中ビネー知能検査」の他にはごく少数であったため、田中ビネー知能検査法はどうあるべきかの議論が尽くされましたが、ビネー法が幼い子どもたちの発達を捉える尺度として出発したことを考慮し、精神年齢は残すとしました。

幼児や児童は、年齢が上昇するとともに、色々なことができるようになっていたり、知識が増えるなど、知能の発達が年齢との関係で変化していく傾向が見られます。そのため、年齢尺度の問題構成は大いに意義があります。

では、成人はどうでしょうか？例えば、40歳の方が精神年齢20歳と評価された場合と、精神年齢60歳と評価された場合、どちらが優れているといえるのでしょうか。

このように、成人は生活年齢が高くなるにつれて年齢との関係だけでは知能発達が捉えられなくなります。

そのため、成人については、精神年齢を算出せず偏差知能指数で示すこととしています。

なお、知能は加齢に伴って分化する傾向にあることから、スライド下部に示したように4つの領域から、被検査者の特徴を分析できるようになっています。(理論マニュアルP33~35)

## イ 偏差知能指数 (DIQ) ②

### 結晶性領域

経験の積み重ねによって獲得される能力

### 流動性領域

物事をいかに速く、より正確に行えるかといった情報処理過程にかかわる能力

### 記憶領域

記憶する能力（「記銘」、「保持」、「想起」の3段階）

### 論理推理領域

言語的な推論、数量的な推論、抽象思考など様々な能力が絡み合った能力（結晶・流動・記憶の要素が全て関連）

「田中ビネー知能検査V理論マニュアル」（田研出版）P36～37

17

（理論マニュアルP36～37）

偏差知能指数 (DIQ) は、4つの因子に分かれています。

- 結晶性領域…「抽象語」「概念の共通点」「文の構成」「ことわざの解釈」「概念の区別」の下位検査となります。結晶性知能は一生涯を通じて発達していくと考えられています。
- 流動性領域…「積木の立体構成」「マトリックス」の下位検査となります。結晶性領域と対になるものです。
- 記憶領域…「語の記憶」「場面の記憶」「数の順唱」「数の逆唱」の下位検査となります。記憶とは過去に経験したことを保持しておき、必要に応じて思い出す過程のことです。
- 論理推理領域…「関係推理」「数量の推理」の下位検査となります。結晶、流動、記憶の要素が全て関連する能力の領域です。

## 2 田中ビネー知能検査Ⅴの実施 に当たって

18

次に、田中ビネー知能検査Ⅴの実施に当たってポイントとなることを説明します。

# (1) 検査の実施に当たって

## ア 検査の目的の明確化

### ① なぜ、田中ビネー知能検査を実施するのか

- 種々ある知能検査の中で、田中ビネー知能検査を選んだ理由は何かを明確にしておくこと。

### ② 検査を実施して、何が知りたいのか

- 検査を実施してどのような情報を得たいのかを整理しておくこと。
- 必要に応じてテストバッテリーを組むこと。

### ③ 検査を実施することのメリットとデメリットは何か

- 被検査者に何らかのメリットがあること。
- 被検査者に精神的、身体的、時間的な負担が掛かるものであることを理解すること。

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P108

19

講義の冒頭でも少しお話ししましたが、心理アセスメントを行うときに、まず考えるべきことは、何のために、誰のために検査をするのかということです。

よく、特センの相談で「検査を実施してほしいんです」というお電話をいただきますが、目的や対象者によって選ばれる検査は異なりますし、検査を行う上での留意点や観察点にも違いがあります。

数多くある心理アセスメントの中から、なぜ、この子どもに知能検査が選択されたのか、また、色々な種類のある知能検査の中で田中ビネー知能検査を選んだ理由は何かを明確にしておく必要があります。

2点目は、検査を実施して、どのような情報を得たいのかを整理しておくことです。

例えば学校などで不適應を起こしている子どもがいた場合、その原因は友達関係であったり、親子関係や発達のな問題など様々なことが考えられます。

想定されるいくつかの原因のうち、どこに焦点を当てるのがよいのか、何を知りたいのかを整理しておくことが大切です。

もちろん十分に検討したとしても1つには絞り込めないこともありますし、検査も色々な特徴がありますので、テストバッテリーを組んで明らかにする場合があります。

しかしながら、手当たり次第に色々な検査を実施すればよいということではなく、「何が知りたいか」を明確にして必要な検査を選定していくことが大切です。

（特センの相談でも検査の選択に迷うこと。巡回相談ではバッテリーを組んでいることについて意図を説明する。）

3点目は、検査を実施することのメリットとデメリットを理解して実施するということです。

知能検査を実施することで、知能発達の遅速や偏りを明らかにすることができますが、一方で、検査を受けることは、子ども自身に精神的、身体的、時間的な負担が大きく掛かるものです。

検査を実施するものとして、このようなデメリットに十分な配慮が必要ですし、大きな負荷を掛けて実施する検査の結果は、子どもにメリットがあるものでなければなりません。

## イ 検査実施への説明

- ① 知能検査の実施が望ましいと考えても、実際に検査を受けるかどうかを決めるのは本人及び保護者である。
- ② 知能検査を実施することのメリットとデメリットの双方を誠実に知らせる義務がある。
- ③ 当人の同意が得られなかった場合は、検査する側はその意向に従うべきである。

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P111

20

また、支援をする側が、この子どもには知能検査の実施が望ましいと考えても、実際に受けるかどうかを決めるのは本人であり、保護者です。

医療現場では、インフォームド・コンセントという言葉が当たり前になりましたが、知能検査を実施するに当たっても、本人や保護者に十分な説明を尽くすことが大切です。

なぜ、知能検査が望ましいのか。受けることで何が分かり、今後の成長にどのように役立つのか。負担はどの程度なのかなど、テスターには、メリットやデメリットを知らせる義務があります。

双方が納得の上で実施した検査は、そこから得られた援助方法も納得できるものとなり、知能検査がよりよく活用されることとなります。

検査を受ける側は、納得のいくまで質問をする権利を持っています。その上で、受けるか否かを決定するのは被検査者であり、同意が得られなかった場合は、テスターはその意向に従うのが、インフォームド・コンセントの鉄則です。

先ほどのスライドでもお伝えしたように、誰のための検査であるかを考えることが重要です。

## ウ テスターの条件

- ① 田中ビネー知能検査法に熟達していること。
- ② 心理学的な知識や素養を持ち、子どもを受容的かつ共感的に捉えられるパーソナリティを兼ね備えていること。
- ③ 誠実に検査を実施するとともに、被検査者の状況によっては臨機応変に対応できる柔軟な態度をもとれること。

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」（田研出版）P 6

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P 112

21

知能検査がよく活用されるためには、よき解釈ができなくてはなりません。

そして、検査結果を解釈するには、まず検査が正しく実施されることが前提条件となります。

経験の浅いテスターの中には、技術の未熟さや認識不足から勝手に判定基準を変えたり、実施法や採点を甘くしたり、反対に辛くしたりしすぎるなどの行為が見られる場合があります。

また、マニュアルと首っ引きで余裕がなく、子どもの様子をよく観察できないこともあるかもしれません。所要時間が掛かりすぎても子どものパフォーマンスを下げててしまいます。

テスターには、検査の実施に習熟し、子どもを見取る洞察力や観察力が求められます。

また、知能の測定は身長や体重のように直接、測定器具で測るのとは異なり、検査に対する子どものパフォーマンス（遂行と反応）をとおして間接的になされるものです。

そのため、子どもの持っている能力を十分に引き出せるかどうかがテスターの要件となります。

例えば、テスターが不慣れで子どもが検査に意欲が持てない状態で実施された検査結果は、子どもの知能を正しく測定していないこととなります。

また、②のように、受容的・共感的に子どもの反応を捉えられる素養も大切です。

テスターの対応が暖かく受容的な場合と、アセスメントをすることのみにとらわれた義務的で冷たい場合とでは、子どもの反応が異なることは皆さんも想像ができると思います。

これらの要件を備えたテスターが田中ビネー知能検査Ⅴを実施した時に、信頼できる結果が得られるとマニュアルに書かれています。

## エ 子どもとのレポート

- ① 子どもとよく話すなどして顔見知りになっておく。
- ② 笑顔で出迎え、優しく言葉を掛けながら検査場面へ導く。
- ③ 年齢に応じた表現で検査の目的や内容を説明し、興味関心を呼び起こす。
- ④ どのような答えを出しても、受容的に受け止め安心して反応できる雰囲気醸し出す。
- ⑤ 自信がなさそうな子どもに対しては「大丈夫、思ったとおりにやればいいよ」と励ます。

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」（田研出版）P10

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）P113

22

知能を測定するというデリケートな行為は、テストと子どもとの間に信頼できる人間関係が存在して初めて成し得ることです。

そのため、レポートの形成は、検査を実施する上で、最初にクリアしなくてはならない大切な事項となります。

レポートを形成する具体をいくつかスライドに掲載しました。

④に示した受容的な受け止めについて、特に気を付けたいのは、子どもの反応を過剰に褒めたり、正答であることをいちいちフィードバックすべきではないということです。

そのようなフィードバックをテストがしてしまうと、「フィードバックが得られなかったから誤答なんだな」と感じるなど、正当か誤答かに子どもの関心が向いてしまうことも心配されます。

また、レポートが成立せずに子どもが反応することを拒否したり、でたらめを答えたり、指示に従わないこともあります。このようなことはかなり熟練したテストが検査に当たっても十分にあり得ることです。

そのような場合は、無理せず時間を掛けて信頼関係を築いたり、時には、別な機会に検査を設定しなおすことも必要になります。

検査に取り組む子どもが「一生懸命取り組もう」と意欲が湧いたり、続くような信頼関係の成立が大切です。

## (2) 検査の構成

年齢級	問題数	実施
発達チェック	11項目	場面での観察記録、日常観察の報告記録
1歳	12	全問合格の年齢級から全問不合格となる年齢級まで実施する。
2歳	12	
3歳	12	
4歳	6	
5歳	6	
6歳	6	
7歳	6	
8歳	6	
9歳	6	
10歳	6	
11歳	6	
12歳	6	
13歳	6	
成人	13	全問実施する
<b>全検査</b>	<b>109</b>	

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」(田研出版)

23

田中ビネー知能検査Ⅴは、全部で109問から成り立っています。

一度の検査で全ての問題を実施することはありませんが、どの年齢級から始めてもスムーズに実施できるよう、検査の内容や手順に習熟しておくことが必要となります。

(理論マニュアルP76)

### (3) 検査手順

生活年齢2歳0ヵ月～13歳11ヵ月

○ 検査の開始 生活年齢と等しい年齢級から

- ・ 不合格が1問でもあれば下の年齢に
- ・ 全問合格する年齢まで行う
- ・ 上の年齢級に進む

合否の判定を  
その場で行う

※13歳級を1問でも合格した場合は成人級を実施

○ 検査の終了 合格が一つもない年齢

「田中ビネー知能検査V実施マニュアル」(田研出版)

24

生活年齢2歳0ヵ月～13歳11ヵ月の検査手順の基本原則は、

- ①子どもの生活年齢と等しい年齢級から開始する。
- ②一つでも合格できない問題があったら下の年齢級へ下がって、全問題を合格する年齢級まで行う。
- ③全問題を合格できたら、上の年齢級に進み、全問題が不合格となる年齢級まで順次行っていく。

つまり、全問題を合格できた年齢級から全問題が不合格となった年齢級までを実施することとなります。

(実施マニュアルP15)

## (例) 生活年齢4歳8ヶ月の検査手順

③		②		①		④		⑤	
2歳		3歳		4歳		5歳		6歳	
13	○	25	○	37	○	43	×	49	×
14	○	26	○	38	×	44	×	50	×
15	○	27	○	39	×	45	×	51	×
16	○	28	○	40	×	46	○	52	×
17	○	29	○	41	×	47	×	53	×
18	○	30	○	42	○	48	○	54	×
19	○	31	○						
20	○	33	×						
21	○	34	×						
22	○	35	○						
23	○	36	×						
24	○								

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」 (田研出版)

25

実際の検査問題の配列で説明します。

こちらは、生活年齢4歳8ヶ月の子どもの検査結果です。

まずは、生活年齢と等しい年齢級で開始しますので、(クリックで①を表示) 4歳級から開始します。

この子どもは、4歳級で不合格の問題があることから、次に3歳級に取り組みます。

3歳級でも不合格があるため、2歳級を実施し、全問正解したので、下限が確定となります。

次に上限をとるために、5歳級を行います。(1問でも合格があれば上がり続ける。)

5歳級では、2問合格しているので、6歳級を実施し、全問不合格となったので上限が確定し、終了となります。

## ア 例外的な検査手順

### ○ 発達の遅れが予想されるケースなど

周囲の人から情報を得て、どの年齢級であればスムーズに検査に入れるかを予測し、開始する年齢級を決める。



予測が誤っていたら適宜変更して、できるだけ早く安定して取り組める年齢級を定めて基底年齢を押さえることが大切である。

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」（田研出版）

26

では、発達の遅れが予想される場合はどうでしょう。

基本原則は、子どもの生活年齢と等しい年齢級から開始するとなっていますが、発達の遅れが予想されるケースは、周囲の人から情報を得て、どの年齢級であればスムーズに検査に入れるかを予測し、開始する年齢級を決めてもよいとされています。

予測が誤っていたら適宜変更して、できるだけ早く安定して取り組める年齢級を定めて基底となる年齢を押さえることが大切です。

（実施マニュアルP18）

(例) 生活年齢8歳8ヶ月の検査手順※発達の遅れ

⑤		④		③		②		①	
2歳		3歳		4歳		5歳		6歳	
13	○	25	○	37	○	43	×	49	×
14	○	26	○	38	×	44	×	50	×
15	○	27	○	39	×	45	×	51	
16	○	28	○	40	×	46	×	52	
17	○	29	○	41	×	47	×	53	
18	○	30	○	42	○	48	×	54	
19	○	31	○						
20	○	32	○				⑥		
21	○	33	×						
22	○	34	×						
23	○	35	○						
24	○	36	×						

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」(田研出版)

27

発達の遅れのある8歳8か月の子どもの検査手順を例に説明します。

周囲の聞き取りなどから、6歳級から開始しましたが、1問目で不合格となっています。

この子どもの場合6歳級が全問不合格の可能性があるので、1問実施しただけで5歳に下がります。

5歳級でも、6歳級と同様に、1問実施しましたが不合格だったため、さらに下の年齢級に下がります。

4歳級は、はじめの1問で合格しているので全問実施しました。しかし、不合格があるので、さらに下がります。

3歳級も同様に行い、2歳級が全問正解となったので、ここが下限となります。

次に上限をとるために、途中だった5歳級を実施します。この子どもは、5歳級で全問不合格となったため上限年齢が確定し終了となります。

## イ 再出現問題

1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳
◇1	13	◇25	◇37	43	◇49	55	61	67	73	◇79	◇85	91
2	◇14	26	38	◇44	50	56	62	68	74	◇80	86	92
3	15	27	39	45	51	57	63	69	75	81	87	93
◇4	16	28	40	46	52	◇58	64	70	76	82	88	94
5	17	29	41	47	◇53	59	65	71	77	83	89	95
◇6	18	30	42	48	54	60	66	72	78	84	◇90	96
◇7	◇9	31										
8	20	32										
◇9	◇21	33										
◇10	22	34										
◇11	23	35										
◇12	◇24	36										

再出現時は正答数だけ記入

年齢によって合格基準が違うことに注意

「田中ビネー知能検査V実施マニュアル」 (田研出版)

28

田中ビネー知能検査Vでは、内容が同一で合格基準のみが異なる問題が、異なる年齢級で繰り返し出現します。

これらの問題は、内容は同じであるから、最初に当たった問題のみを実施し、その後の再出現問題は繰り返し実施することはありません。

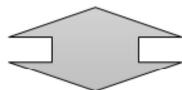
ただし、その都度正答数だけは記録用紙に記入し、各年齢の合格基準に応じて合否の判定をしていくことが大切です。

もし、再出現問題を実施してしまった場合は、たとえその結果が最初のものより良い成績だったとしても、必ず最初の結果を採用し合否を決定してください。

(実施マニュアルP20)

## ウ 検査の実施にあたって

- マニュアルの手順どおりに検査を実施  
(実施時間は、約1時間から1時間半)
- 被検査者の反応を記録用紙に記入
- 検査と並行して正確に採点



そのため判定基準を十分に理解しておくことが大切

「田中ビネー知能検査Ⅴ実践マニュアル」(田研出版)

29

検査の実施にあたっては、マニュアルの手順通りに実施すること、子どもの反応を記録用紙に記入すること、検査と並行して正確に採点することが大切です。

特に、実施マニュアルには、実施の手続きは詳細に記されていますが、解答例は別のマニュアルに示されているため、検査を実施しながら正確に採点を行うためには、判定基準を十分に理解しておくことが大切です。

(実施マニュアルP30～34)

## Ⅱ 手順どおりに検査を実施するための注意事項

### 1 時間の測定

- ・制限時間
- ・提示時間
- ・検査時間
- 等

### 2 記憶問題は一字一句正確に

### 3 数詞の読み方

### 4 繰り返し

### 5 再質問

「田中ビネー知能検査Ⅴ実施マニュアル」（田研出版）

30

時間の測定では、問題によって制限時間が設けられていたり、記憶に関連する問題では提示時間が規定されていますので、これらの時間はストップウォッチで正確に計時する必要があります。

制限時間とは、試行が許される最大の時間、タイムリミットのことです。制限時間が何分、何秒であるかは、通常は子ども（被検査者）には知らされない理由は、子どもが一定時間内に反応し終わらなくてはならないというプレッシャーから、慌ててしまったり、集中できなくなることを防ぐためです。しかし、13歳級以降では、「制限時間は3分です」など、最初にタイムリミットを提示する問題があるため、実施する場合は注意が必要です。

提示時間とは、記憶の問題に設けてあるもので、記録に要する時間を一律にするために設けられた時間です。各問題によって異なるため、規定されたとおり正確にストップウォッチで計時する必要があります。

検査時間とは、定められた時間全てを使って、その課題に対処するために設けられたものです。例えば、「制限時間1分」は、1分以内であればどの時点でその問題を終了しても構いませんが、「検査時間1分」の場合は、子ども（被検査者）は必ず1分間、その問題の解決に当たらなくてはなりません。

文や話の記憶問題、数唱問題などでは、たとえ子どもにとって了解することが困難な内容であっても一字一句たりとも変更してはいけません。

また、数詞の読み方は、聞き間違いのないように決められています。ただし、子どもが4（よん）を「シ」、7（なな）を「シチ」というのは構いません。

繰り返しについては、子どもによっては、教示が一度では耳に入らないときや、問題の意図が分かっていたりしない様子が見られたときに、その教示をもう一度繰り返して伝えるようにします。ただし、2回までは繰り返しが許されてもそれ以上はしてはならないなど、各問題で定められた方法をよく承知しておくことが大切です。

再質問は、子どもの解答を正答としてよいのか判断に迷うことがある場合に、判定の手掛かりを得るため再度子どもに質問を行うシステムが設けられています。

（具体例を挙げて説明する）

どのようなケースで再質問を行うか、再質問の仕方もマニュアルで決められていますので、相談担当者は、再質問の熟知が必要です。

また、再質問は1回限りとされています。再質問後の解答が、また再質問に相当するような反応であった場合は、その解答は誤答とします。

（実施マニュアルP20～34）

## (4) 記録用紙の記入

⑤

記号等	内容	合格基準	正答数	内容および記録
記号等の効果的な利用	A 合格 B 不合格 + 正答 - 誤答 わ 分からない △ 無答 (Q) 再質問 注 注意	6/6	6	○ 反応はできるだけそのままの形で記録する。 ○ 言葉では表現しきれず、ジェスチャーや表情などを含めノンバーバルな側面も記録する。 ◎ ホース ◎ 発達状態を正しくアセスメントし、今後の指導や養育等への方向性を見極める等の手掛かりになる。
46 A	カード 3枚 カード 所発			
47 B	カード 1枚 よるひもとおし おしセット ブラオッチ	2/2	1	一度まちがえて入れしめりか、 2分15秒 気がついてやりなおす。
48 A				正誤の判定記録に○や×の記号を使用しない。

田中ビネー知能検査Ⅴ採点マニュアル（田研出版）

次に、記録用紙の記入の仕方です。

実施中の記録は、手早く簡単に行えるよう記録用紙にチェックをするだけで良いように工夫されています。

正誤の記述は、○や×を使わず、記号等で記入することで手早く記入していくことができます。

記入用紙が掲載されています。

自信が出てきて楽しんで取り組む。言語表現力は割にあり、人なつく素直である。  
手先がやや不器用で模写は苦手。先の見通しはあまり立っていない方。

32

#### 【配付しない】

例えば、46問目は一部分が書けた絵を見て足りないところを答える問題ですが、右側の欄には、提示された問題が書かれています。

子どもが正答した問題には+、誤答の場合は-というように反応を記録していきます。

このように、実施中の記録は、手早く簡単に行えるよう記録用紙にチェックをするだけでよいように工夫されています。

また、採点を正確に行うためにも、その手掛かりとなる記録は正確になさっていかねばなりません。

反応はできるだけそのまま、事実を記録し、ノンバーバルな部分も記録すると、具体的な支援方法につながりやすいです。

## ア 反応記録と観察記録

### 反応記録

採点を正確に行うために、その手掛かりとなる記録を正確に行う。

- ・ありのままの反応をそのまま記録する。
- ・ノンバーバルな側面も記録する。
- ・正誤の判定記録に○や×の記号を使用しない。

### 観察記録

どのような態度で臨んでいたか、問題に対しての取り組みはどうであったかなど記録する。(検査終了時に、綿密に検討しながらまとめる)

- ・検査への取組はどうか。
- ・知的興味はどうか。
- ・注意力はどうか。
- ・よく考えてやっているか。
- ・自信をもってやっているか。

「田中ビネー知能検査Ⅴ採点マニュアル」(田研出版)

33

こちらは、記録をする際のポイントをまとめたものです。

採点を正確に行うためには、その手掛かりとなる記録を正確に行う必要があります。大切なことは、「ありのままの反応をそのまま記録する。」です。

子どもの解答に関しては、プラス、マイナスなどの符号を記録用紙につけておくだけでも、一応結果の数量的な処理は可能ですが、子どもの知能特性をアセスメントするためにも、子どもの解答をできるだけそのままの形で正確に記録しておくことが望めます。

言語化されたものだけではなく、ジェスチャーや表情など、非言語的な側面も記録することが、具体的な支援につながります。

また、本検査では、子どもの前でさり気なく記録をとり、しかも解答を覗き見られないようなテクニックを身に付ける必要があります。判定結果を記録する場合、前のスライドにあるように○や×といった判定が一目で悟られるような記号は使用しないこともテクニックの一つです。

また、記録にばかり専念して、子どもをよく観察していなかったり、実施法がおろそかになったのでは、知能検査を実施する本来の目的が達成されないこととなります。

行動観察の記録は検査中に全て書き終えるのではなく、メモ程度に残しておき、検査を終了してから、反応記録などを綿密に検討しながらまとめるのがよいでしょう。

(採点マニュアルP11～14)

## イ 採点法の基礎①

### ○ 判定基準に従う

- ・判定基準を熟知する。
- ・各問題の合格基準、正答基準に精通して、解答例を熟読する。

### ○ ハロー効果に留意する

- ・無意識のうちに、解答そのものとは無関係な要因が、採点や評価に影響を及ぼすこと。
- ・容姿や服装、パーソナリティなどの特性が判定に影響している場合がある。

「田中ビネー知能検査Ⅴ採点マニュアル」（田研出版）

34

採点法の基礎を説明します。

まずは、判定基準に従うことが大切です。子どもの解答を判定するには、各問題の合格基準や正答基準に忠実に従うことが重要となってきます。そのためにも、判定基準を熟知し、各問題の合格基準、正答基準に精通して、解答例を熟読しておく必要があります。

次に、ハロー効果です。

ハロー効果とは、子どもの解答とは無関係な要因が、採点や評価に影響を及ぼすことをいいます。

子どもの反応を客観的かつ正確にアセスメントすることは難しいものです。無意識のうちに子どもの容姿や服装、パーソナリティなどの特性が判定に影響している場合があることを理解し、常に自己の採点や評価について振り返る必要があります。

これらの情報は全く得なくても良いということではなく、例えば耳が聞こえにくいなど、何らかの配慮が必要な場合などは、事前に相談担当者が知っておくことで、子どもの負担を軽減することができます。

（採点マニュアルP6～7）

## ウ 採点法の基礎②

### 解答の評価基準を歪めない。

《 得た解答は、該当した問題の精神レベルで評価する。》

例) 8歳級 第61問

(例) 小さな子どもが遊んでいます。

- ① 一郎は、長い橋を渡って、海の方に行きました。
- ② わたしと弟は、夕方、涼しくなってから花火をしました。

※例えば、生活年齢4歳の子どもに実施した場合

- ・生活年齢が低いからといって評価基準を下げる必要はない。
- ・4歳児だからこの程度の答えは許容しようなどと採点に手心を加えてはいけない。

正答基準

- ・1字も間違えずに復唱できた場合を正答とする。
- ・ただし、8歳級では発音の不完全なものは正答としない。

田中ビネー知能検査Ⅴ採点マニュアル (田研出版) 35

田中ビネー知能検査Ⅴは年齢尺度で構成されていることから、子どもから得た解答は該当した問題の精神レベルで評価することが重要となります。

例えば、生活年齢4歳の子どもに、8歳級の第61問「短文の復唱(B)」を実施したところ、「いちろうは、ながいはちをわたって、うみのほうへいきまちた」のように幼児語が見られた場合についてです。

3歳級の「短文の復唱」では、発音の不完全さは許容されることがマニュアルにも書いてありますが、8歳級の正答基準には、「発音の不完全なものは正答としない。」となっていることから、このケースは誤答となります。「4歳児だからこの程度の答えは許容しよう。」といったように、評価基準を下げる必要はありません。

つまり、該当する問題の正答基準に従って解答は判定されなければならないということです。

(採点マニュアルP8)

## Ⅰ 検査への取組・記録

- 子どもが緊張しないで日頃の力を十分に発揮できる環境が整えられていたか。
- 子どもは一生懸命取り組んでいたか。
- 検査に要した時間はどのくらいであったか。
- その他、検査中に何か特記すべき事項は起こらなかったか。

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」（田研出版）

36

検査は目的に合致するように実施しなければならないため、まず、子どもがどのようなコンディションで検査を受けたのか、検査場面での情報を得ておくことが大切です。

そのため、スライドにある事項を参考に、検査への取組み状況をチェックしていくことが考えられます。

これらについて把握し、記録を取っておき、検査終了後に、アセスメントシートの「行動の記録」欄に整理して記録します。

これらの情報を基に検査結果を分析したり、仮説を立てることが可能になります。

記入用紙が掲載されています。

テスターには、詳細かつ客観的に報告できる能力が求められています。

「田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル」(田研出版) 37

#### 【配付しません】

田中ビネーの記録用紙には、スライドのような見開きのアセスメントシートがあります。

赤枠の「行動観察の記録」欄には、導入場面の様子や問題に対する応答の様子をチェックする欄があります。

スライドは、マニュアルに記載された記録の例ですが、それぞれ該当する項目に○印が付いています。また、特徴的な言動は、記録もされています。

緑枠の部分には、「問題への取り組み」(5段階評価)を記載します。3を評価の中心とし、取組の様子を5段階で評価します。

そして、青枠の「備考欄」には検査中の対象者の様子を具体的に記録します。

このように行動観察の記録を手掛かりに、検査結果の信頼性を判断していきます。

そのため、行動観察の記録は診断解釈の信憑性に関わってくるので、テスターは、詳細かつ客観的に報告できる力が求められています。

## 各年齢級の下位検査同士を比較

1歳	具体物の操作、身の回りに関係する内容					
2歳	認知や記憶、社会性の基礎となる内容					
3歳	(聴覚・視覚共通)					
4歳	37 視覚認知	38	39	40	41	42
5歳	43 視覚認知	各年齢級の不合格の問題を見ることで、どのような内容が苦手なのか推測することができる。(得意な内容も同様に推測できる。)				認知
6歳	49 思考	50 聴覚認知	51 視覚認知	52 思考	53 視覚認知	54 記憶

38

年齢に下位検査には、表にあるような特徴があります。

つまり、これらの特徴をしっかりと把握することで、検査を行うと同時に、教育的な助言、いわゆる解釈につなげる様子について把握することになります。

7歳	55 思考	56 記憶	57 思考	58 思考	59 思考	60 思考
8歳	61 記憶	62 思考	63 記憶	64 思考	65 思考	66 思考
9歳	67 思考	68 思考	69 思考	70 記憶	71 思考	72 思考
10歳	73	74	75	76	77	78
11歳	79	80	81	82	83	84
12歳	4	複雑な思考や記憶に関する内容				48
13歳	認	思考に関しては、話し言葉による説明、視覚的道具による説明など、思考するための手段や方法により、回答できる内容が分かれる場合がある。				認知

39

田中ビネー知能検査Vは、一般的な知的発達を捉えたい場合に実施されることが多いですが、各下位検査の特徴を把握することにより分析的な解釈が可能になります。

皆さんがWISC-IV等で身に付けた分析力をぜひ活かして、具体的な分析を進めて欲しいと思います。

本講義のまとめを行います。

# 3 まとめ

まとめです。

知能検査で測定されるのは、被検査者のパフォーマンスをとおして観察され、導き出されたさまざまな能力である。それらを能力は個々に独立して存在するわけではなく相互に重なり合い、複雑に絡み合っている。

しかも、それらが被検査者のすべての能力ではない。検査で知り得た能力は一部でしかないのである。このことを十分に認識したうえで知能検査を活用し、被検査者の利益につなげたい。

田中ビネー知能検査Ⅴ理論マニュアル（田研出版）

41

心理検査によるアセスメントは、子どもの環境をより良くするための手掛かりを得ることができます。検査結果を、子どもの十分な援助につなげることができなければ、アセスメントの目的を果たしていないということになります。

本講義では、田中ビネーの概要を説明しましたが、まずは心理検査を手順どおりに実施し、正しい検査結果を導き出すことが大切です。

また、検査の数値は子どもの全ての能力ではないということを改めて確認します。ビネーの知能感について冒頭で説明しましたが、心理検査から読み取ることができた能力は、個々に独立しているのではなく相互に重なり合い、複雑に絡み合っています。そのことを十分に認識した上で、心理検査を活用し、子どもの能力を発揮できる環境の設定に役立ててほしいと考えます。

検査結果とともに観察、聞き取りから得られた情報を基に総合的に子どものことを理解していくことが大切です。