

## 内田・クレペリン精神作業検査のいわゆる「定型」について

—時代による変化について—

野 田 勝 子<sup>1)</sup>

### はじめに

クレペリン検査は、一般には作業検査に分類され、適性検査として広く利用されている。「内田検査」または「クレペリン内田作業素質検査」と呼ばれたこともあるが、現在は、「内田クレペリン精神検査」が広く用いられている。この検査は、ドイツの Emil Kraepelin の連続加算作業による精神作業検査の実験をその源にして、内田勇三郎が現行の検査法として確立した我が国独自の検査である。しかしながら、この検査に関する研究はあまり多くない。内田勇三郎が発表した「健康者常態定型」も広く知られてはいるが、これについての研究はほとんどない。その中では、日本・精神技術研究所(1990)が、「健康者常態定型」の50年間の新旧比較をしている。本論文では、この日本・精神技術研究所のデータを再分析することにより、「健康者常態定型」の時代差について、再検討する。

### 1. 精神作業検査としてのクレペリン検査

#### 1-1. Kraepelin学派の実験

Kraepelin は、「心理学的作業とは、一定の目的のもとに、一定の成果をおさめようと努力する、複雑な精神活動の一種である」と考え、いろいろな作業実験(暗誦、読書、文字の計算、写字等)を行った(内田, 1933)。その中で、精神作業を一定時間続けていく時のありさま(その作業の型の個々人による違い、さらに、精神物理的・肉体的条件の変化に伴って左右される作業経過)を研究するのに一番よい方法は、連続加算法であることを見出した。

Kraepelin (1902) は、「5分単位の連続加算による30分作業-30分休憩-30分作業」等の作業実験を行って、「疲労と練習」、「休憩との関連」について考察を行った。そして、健康者の常態における作業曲線には、「5つの精神的因子:(1)意志緊張 (2)興奮 (3)慣れ (4)疲労 (5)

練習」がたがいに働きあって、あるものは、作業に積極的に働き、あるものは消極的に働く結果、一定の型をもってくることを見出した。また、この一般法則を乱す生理現象、精神状態、睡眠の型との関係、についても研究を行った。

#### 1-2. 内田による一般検査としてのクレペリン検査

内田勇三郎(1933)は、Kraepelin学派の研究を追実験して、連続加算による「25分法」(1分単位の連続加算:15分作業-5分休憩-10分作業)を確立した。内田は、はじめの数回の平均ではなく、各回毎の曲線進路を見る「25分法」を用いて、以下の2つのことを見出した。すなわち、(1)「25分法」においては、Kraepelinの精神的5因子が著しく現れてくること。(2)健康者常態においては、作業機能の諸因子が作業にあたって生物学的心理学的な法則に従って最も健全・妥当に結合し、融合しあって働く結果、個人曲線も平均曲線もきわめて一定の型を示すことである。そこで、内田は、精神的活動と生理的活動との関係から、「作業曲線」と情意の変化をよく示す「呼吸曲線」を「健康者常態定型」として発表した。この定型の反対の極に、作業障害のいくつかの異常型(非定型)(痴愚・早発性痴呆症・シツォチーム・麻痺性痴呆症・神経衰弱)を置いた。異常の下位分類として、「情意異常」と「知的水準の異常」の2型を考えた。さらに、曲線と実際の性格や行動との対応を見出し、正常-異常の対比のもとに、一般検査としてのクレペリン検査を確立させた。なお、1950年以後、後期の作業時間が15分に延長され、「30分法」とされた。

この内田の方法の特徴として、(1)1人のはじめの数回の平均ではなく、各回毎の曲線進路を見る (2)曲線型の一方の極に健康者常態定型、他方の極に異常型(非定型)があり、そこには一般正常者から精神障害者までの素質的・気質的な深い情報が現れる(外岡, 1993) (3)曲線は、精神未発達な者から漸次発達するに従い、順次完全なもの(定型)になっていく(内田, 1933) (4)作業の

1) 名古屋大学大学院教育学研究科博士課程(後期課程)

困難度（抵抗）を軽減すれば、たいいていの人々が定型経過を示しうる（戸川，1973）があげられる。

内田は、この検査は、(1)精神の健康・不健康の診断(2)性格・気質の診断の両面に役立つと考えた（外岡，1993）。現在、クレペリン検査は、精神の健康・不健康の診断のために利用されることが多い。

### 1-3. 直観的判定方法について

診断に際しては、「直観的判定法」と呼ばれる方法が多く用いられている。

直観的判定法では精神の健康・不健康を診断するとき、いわゆる「定型」を基準として、それとの一致の程度を判定する。具体的には、まず、作業量段階（5段階：④段階：前期55以上・後期65以上，A段階：前期40以上・後期45以上，B段階：前期25以上・後期30以上，C段階：前期10以上・後期15以上，D段階：前期10以下・後期15以下）を分ける。その作業量段階に応じた定型を基準として、曲線の定型・非定型（異常型）を判定する。「定型」と判定するときの目安として、(1)前期がその骨組みにおいてU字形（もしくはV字形）をしている(2)後期がその骨組みにおいて右下がりである(3)前期の作業量に対して、後期の作業量が全体的に増加しており、特に後期の1分目が最高位を示す(4)曲線に適度な動揺がみられる(5)誤答がほとんどない(6)作業量が極端に少ないがあげられる（日本・精神技術研究所，1973）。

### 1-4. 内田の「定型」についての考え方

内田の定型認識は、健康な精神生活を送っている個人と作業曲線との対応を確かめていく中で、発展していった（外岡，1973）。初期（1923頃）の定型認識は、（健康な）旧制高校生の平均曲線による視覚的認識に留まっていた、「正常者の個人曲線も平均曲線も、休憩前作業量はU字形をなし、休憩後はWを斜めにしたような形になり、休憩前曲線より一段と上位を保つ」と、表現された。その後、「健康者常態定型」（1937年集計の1万人の平均曲線）の特徴として、ある程度の高さの作業量水準と、誤答のないことが加えられた。

1940年頃には、「申し分のない定型」（外岡，1973）の特徴として、(1)初頭の抜き出し方（前期初頭と後期最低位とがほぼ同じ高さをもつ・前期後半の上昇が初頭を超えない）(2)後期曲線の傾斜度（右下がり）(3)後期の水準の上昇程度（前期に対する後期平均の比（休憩効果率）が110%～120%の範囲）(4)曲線の動揺度が考慮されるようになった。

また、この頃から、作業量水準の高低の別と定型度をあわせて曲線判定がされるようになった。前期平均作業

量が10以下（D段階）のプロフィールは曲線型がどうであれ非定型とされた。前期平均作業量40以上が十分な高さであるとされ、A段階とされた。その後、55以上の作業量について、経験回数が増しても55以上にならないものがあること、明確な定型曲線は55以下では現れにくいこと、有名大学への進学率の高い高校や知名度の高い会社の社員の70%が55以上であること等から、A段階の上に④段階が設定された。

### 1-5. 外岡の「最標準定型」の考え方

内田の共同研究者である外岡豊彦（1978）は、判定法を普及させるために、「定型の中でも、基準となるような、ある意味での理想的な曲線」を示す必要を感じた。そこで、外岡は、典型的な定型経過を示すために、「指数作業曲線」（各分ごとの作業量を前期平均作業量に対する百分比で表したもの）を用いた。外岡は、正常者の様々な作業曲線（(1)正常者各職業別平均曲線(2)直観的判定で前期作業量40以上の定型曲線100例(3)作業量水準の低い定型経過のプロフィール）を「指数作業曲線」に変換すると、きわめて近似することを見出し。また、「指数作業曲線」の上下5%の範囲に正常な動揺振幅があることも見出した。

さらに、外岡は、主要点（初頭抜き出し、動揺、終末の保持上昇）に関して、過度・不足を示す曲線と臨床特徴との関係（例えば、初頭の抜き出し過度が、細心さや気づかい、先案じの性格特徴を示す、など）に注目した。そして、これら主要点の過不足の著しいものの極に異常曲線が位置し、対応特徴（始動・触発性、可変性、亢進・耐抗性）もそれらに必ずしも見出された。このことから、外岡は、「一つの理想型である『最標準定型』（程のよさ）が中心にあって、周辺の諸方向へ放射的に遠ざかる極に異常型が位置する」という関係図式を着想した。

その後、外岡（1978）は、判定法習得の際の基本となる最も標準的な定型の視覚的認識のための「単一の基準」として、「最標準定型経過」を示した。これは、作業量水準の「不足」のないA段階（前期40，後期45）以上で、かつ定型曲線としての特徴をよく備えると共に、臨床的にもその対応特徴が確かめられた122例を選び、前期と後期のそれぞれの平均を基準（平均値を100とする）としたときの「最標準定型」の作業経過である。外岡は、これに基づき、各指標（最低値・動揺平均・範囲率・後期増加率）の平均と標準偏差について、 $M \pm 0.5SD$ を定型高度とする評価基準を作成した。しかし、作業量水準が低いところ（B段階以下）に対しては、作業量水準の十分高いところの指数値をそのまま適用することが実際上難しいと考えて、B段階以下のもの（47例）につい

て別に集計を行い、A段階以上用とB段階以下用の2つの表を作成した。(A段階以上のものに比較して、B段階以下の指標の指数値は大きくなっている。)

外岡(1978)によると、B段階以下では高度定型(申し分のない「定型」)の出現がきわめてまれであり、しかもA段階より㊸段階の方が高度定型の出現が多い(高度定型㊸=99例:A=28例)ことから、A段階以上の「最標準定型」が想定された。

## 2. いわゆる「定型」の再検討

### 2-1. 問題と目的

内田(1933)は、健康な高校生(旧制)を2群に分けて平均曲線を描くと、その経過がほとんど一致し、作業量水準も作業経過(形状)もほぼ同様であることを示し

表1 健康者常態定型(作業量)

行	1937年	1987年
1	39.9	60.0
2	35.3	55.4
3	35.1	53.5
4	34.6	53.2
5	34.4	52.5
6	34.0	52.2
7	34.0	50.7
8	34.1	51.5
9	34.2	51.5
10	34.6	52.2
11	35.2	53.1
12	35.4	52.7
13	35.7	53.7
14	35.9	54.4
15	36.1	54.6
16	44.9	64.2
17	42.4	61.0
18	42.1	62.0
19	42.7	62.1
20	42.5	61.8
21	42.0	60.9
22	41.3	59.8
23	40.9	59.7
24	40.6	58.9
25	40.5	58.3
26		57.9
27		58.4
28		57.3
29		58.2
30		58.5
人 数	10479	12719
前期平均	35.2	53.4
後期平均	42.0	60.9
後期増加率	119.3	114.0
30行後期増加率		112.2

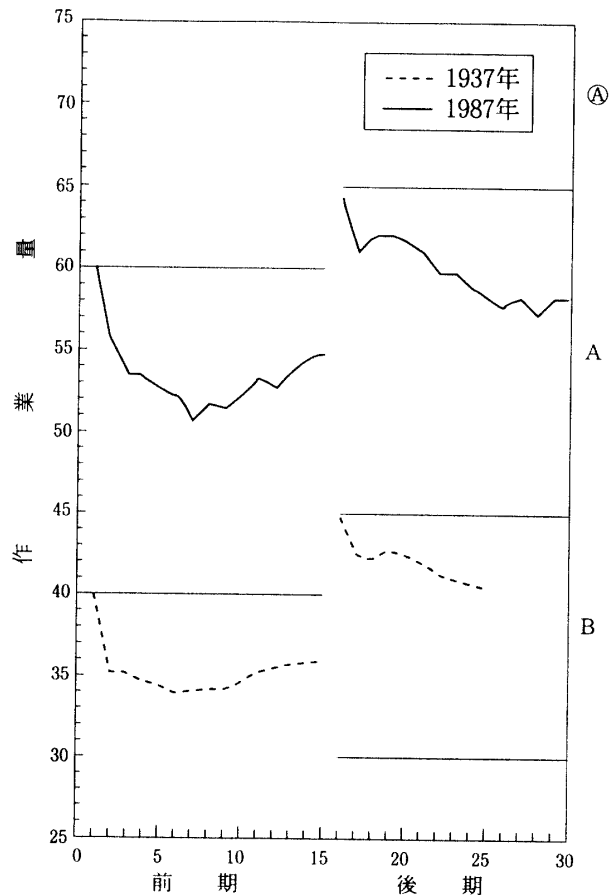


図1 健康者常態定型 新旧比較

た。また、外岡(1973)によると、戦前と終戦直後の同年齢の高校生の平均曲線についても、両者は一致しており、作業量水準も作業経過もほぼ同様であった。しかしながら、日本・精神技術研究所(1990)によると、戦前の旧制高校生(1926年)と50年後の新制高校生(1978年)の平均曲線は、作業量水準が異なっていて重ならない。すなわち、作業量段階で見ると、旧制高校生のものはA段階に入っているが、新制高校生のものは㊸段階に入る。また、「1万人の平均曲線」(表1, 図1)についても、1937年集計のものと1987年集計のものを比較すると、視覚的には、新旧いずれの平均曲線も作業経過はいわゆる「定型」(前期U字形, 後期右下がり, 後期上回り)を示しているが、作業量段階は、1937年の1万人のものはB段階であるのに対して、1987年のものはA段階であり、作業量水準が異なっている。高校生と1万人のいずれの平均曲線の場合も、50年後のものは、作業量段階が1段階上に入る。

日本・精神技術研究所(1990)は、内田の示した「健康者常態定型」に比較して、50年後の1万人の平均曲線は、「作業量が増加し」、「ほぼ同じ作業経過であるが、前期のU字型が明確になり、初頭の抜き出がはっきりし、

後期は類似しているが、小山が早まっている」としている。しかしながら、この考察は視察によるものであり、客観性という点から十分検証されたとは言えない。

そこで、本論文では、いわゆる「定型」の形状（作業経過）と後期増加率（休憩効果）に関して、客観的な方法を導入して、日本・精神技術研究所のデータ（1990）を再分析することによって比較検討し、時代差について考察する。

## 2-2. 方法

データ：（日本・精神技術研究所，1990より）

A：1937年集計（25分法） 10479人の健康な成人

B：1987年集計（30分法） 12719人の健康な成人

\*前期の作業時間はいずれの年についても15分と同じである。後期については、1937年は10分、1987年は15分であるため、1987年は10分までの結果を用いた。

手続き1：形状について

前期1分目と後期1分目を基準（100）として、作業経過をプロットした。以下、各作業量を指数値で表したものを「指数作業曲線」と呼ぶ。具体的には、前期各分の作業量を前期1分目の作業量に対する百分比で表した。後期についても各分の作業量を後期1分目の作業量に対する百分比で表した。数値は小数点以下1位までを用いた。

ここでは形状の比較をするため、後期増加率や作業量水準に影響されないように、前期後期別々に指数値を出して比較した。1分目を基準にするとその後の作業経過の違いがはっきりすると考えられるため、このような方法を用いた。

手続き2：後期増加率について

後期平均作業量の前期平均作業量に対する百分比を、後期増加率とし、小数点以下1位までを用いた。前期作業量と後期作業量との関係を明確に示すために、後期増加率（上回り率）を算出して比較した。前述したように、ここでは、後期10分として比較した。

## 2-3. 結果

### 2-3-1. 形状（作業経過）について

1937年と1987年の1万人の指数作業曲線は、表2および図2に示すとおりである。前期は、2行目から7行目までは1987年の方が指数値が高いが、その後はほぼ同じ値となる。後期は、18行目から24行目までは1987年の方が指数値が高いが、25行目でほぼ同じ値となる。

1万人の新旧の平均曲線の視覚的な比較では、「1987年は、前期の明確なU字形とはっきりした初頭の抜き出と、後期の小山の早まり」が特徴とされた（日本・精神

技術研究所，1990）。しかしながら、前期後期それぞれの1分目を基準とした指数作業曲線にすると、前期においては、1987年のものは初頭（1分目）以後の経過が1937年に比べてゆっくりな下降となっていて、最低点の位置がはっきりしている。そのため、U字形というよりもV字形に見える。初頭の抜き出は、1937年の方が1987年より大きい。前半部の下降傾向には差があるが、7行目以降は1937年も1987年も同じような上昇経過となっている。後期においては、1937年は、19行目から初頭（16行目）後の一時上昇が始まるが、1987年は初頭後の下降が少なく、一時上昇が18行目から始まる。1987年は、一時上昇が早くなっているばかりでなく、盛り上がり方も大きくなっている。

これらの部分の経過について、内田（1951）は、「休憩前の初頭努力は永続せず、第2分目にはそれに続く弛緩状態が現れ6～7分目まで作業量は徐々に低下する…」 「休憩後は、休憩前と経過はほぼ似るが、作業興奮の発現が早く3～4分目に曲線が一時上昇する…」と解説している。これらの内田の用語に従うと、「1987年のもの

表2 1万人指数作業曲線（1分目基準）

行	1937年	1987年
1	100.0	100.0
2	88.5	92.3
3	88.0	89.2
4	86.7	88.7
5	86.2	87.5
6	85.2	87.0
7	85.2	84.5
8	85.5	85.8
9	85.7	85.8
10	86.7	87.0
11	88.2	88.5
12	88.7	87.8
13	89.5	89.5
14	90.0	90.7
15	90.5	91.0
16	100.0	100.0
17	94.4	95.0
18	93.8	96.6
19	95.1	96.7
20	94.7	96.3
21	93.5	94.9
22	92.0	93.1
23	91.1	93.0
24	90.4	91.7
25	90.2	90.8
26		90.2
27		91.0
28		89.3
29		90.7
30		91.1

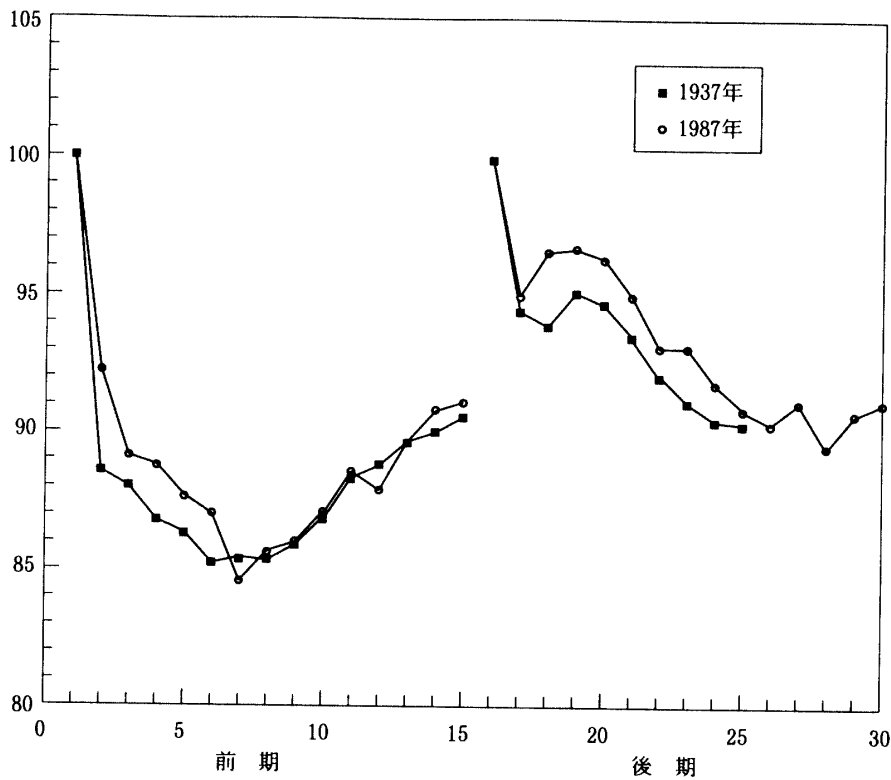


図2 1万人指数作業曲線（1分目基準）比較

は、1937年のものに比べると、休憩前は初頭努力後の弛緩がゆっくりと現れ、弛緩状態の終わりがはっきりしている。その後の経過（疲労にうちかつ作業興奮による上昇）は同じである。休憩後は作業興奮が早く大きく現れるが、25行目では同じところにおさまる」ということになる。

### 2-3-2. 後期増加率について

25行目までのところの後期増加率は、表1に示すとおりである。1937年は119.3、1987年は114.0となっており、1987年は1937年より5.3%少なくなっている。

内田は、「申し分のない定型」の後期増加率について、110～120%の範囲にあるとしているが、定型の後期増加率の基準値は118～120%とされていた（横田、1958）。1937年には1万人の平均曲線の後期増加率が119.3であり、これが基準値になっていたと思われる。1987年には114.0に減少している。

### 2-4. 考察—「健康者常態定型」として—

内田の発表した「健康者常態定型」（表1、図1）は、第2次世界大戦の前と後では、ほとんど変化はなかった。しかしながら、戦後40年経過して、その作業経過は視覚的にはほとんど同様であるが、作業量が増加（18.2）し、休憩効果が減少（5.3%）した。視覚的には作業経過は変化していないように見えるが、「指数作業曲線」に変

換して詳細に検討すると、「休憩前には初頭緊張後の弛緩がゆっくりと起こり、休憩後は初頭緊張後の興奮が早く大きく起こっている」。これは、一般社会人の精神的な活動に微妙な変化があるということを意味すると思われる。

【作業量】 作業量は、内田（1951）によると、その人の有するある能力「一般作業容量」を現している。

1987年の1万人の平均曲線の作業量水準（前期平均作業量：53.4、後期平均作業量：60.9）に現れた「一般作業容量」は、50年前に比べて1分間平均加算数で18.2の増加となっている。これは、作業量段階において1段階上になるほどの大きな「一般作業容量」の増加と言える。

1万人についてばかりでなく、1987年の新制高校生の平均曲線の作業量水準も、50年前の旧制高校生に比べて、1段階上（1分間平均加算数で14.8の増加）になっている。日本・精神技術研究所（1990）では、この作業量の伸びは、「教育レベルの拡大、生活テンポの速さ、刺激物の質における違い、食物摂取状態の差等を連想させる」としている。

また、作業量は経験回数により増加する（横田、1958）。1937年には全員が初回の被験者であったのが、1987年には2回以上経験したものも含まれていることも考えられる。したがって、1987年の作業量の増加は、経験回数の影響もあると考えられる。

内田（1951）によれば、作業量は知能とも関係するが、作業量との関係でどのような知能と関係するのかは、さらに検討する必要がある。

外岡（1973）は、心身の不調（過労、向精神薬）や嫌気等による作業量の低下現象もあることから、作業量水準は、変動の少ない能力的な特徴を現すと考えるより、実際行動面での気働きの高・行為の遅速といった可変的な特徴を現すと考えた。

作業量の増加に関しては、社会環境の変化（機器の発達、教育水準の向上や内容の変化、等）の影響も大きいと考えられるので、作業量の心的意味についてさらに検討をする必要がある。

【後期増加率】 後期増加率は、横田（1958）によると、休憩効果を現す指標となり、(1)慣れ、(2)作業休憩前の興奮の残存程度、(3)狭義の練習効果、(4)疲労の回復の程度等を現す。

1987年の後期増加率は、1937年に比べて5.3%減少しているが、これは、作業量が多くなり（18.2の増加）、作業量段階が1段階上になったことも関係していると考えられる。（1987年の高校生の場合も、戦前のものより作業量段階が1段階上になり、後期増加率も、121.5%から117.1%に減少している。）

横田（1958）の調査によると、作業量段階別の平均休憩効果率は、量的段階（後期作業量が15以上15きざみ、Aと④との間だけは25きざみ）が高くなるにつれ2%ずつ減少している。また、日本・精神技術研究所（1990）の同じ1万人（1987年）の作業量別平均曲線の後期増加率では、どの作業量水準においても作業量が10多くなるごとに約1%少なくなっている。このことから、一般社会人の集団においては（1987年の1万人の場合にも1958年の横田の調査の場合にも）、平均作業量が15ないし20増えると、後期増加率は約2%少なくなると考えられる。この仮定にしたがうと、50年前に比べ、1987年には作業量が18.2増加したのに対して、後期増加率が上の仮定の2%の倍以上（5.3%）も減少していることになる。したがって、この1987年の後期増加率の減少には、作業量の増加によるもの以外の影響があると推測される。

また、経験回数が増えると、後期増加率は減少するが、過去の経験が1年以内でなければ、その影響はほとんどない（横田、1958）。1987年には2回以上の受験経験者も含まれていると考えられるが、1年以内の受験者は非常に少ないと推測される。したがって、1987年の後期増加率には、経験回数の増加の影響は少ないと考えられる。

以上のことから、後期増加率の減少については、作業量の増加と経験回数の増加との関係以外に、休憩効果そのものの減少が関係していると推測される。休憩効果の

減少の要因として、横田（1958）のあげている以下のことが考えられる。(1)「慣れ」の効果が減ったのか。(2)「休憩前の興奮の残存」が起こっているのか。(3)「練習効果」が減っているのか。(4)「疲労の回復」ができないのか。これらのどの要因が影響しているのか、または、その他の要因によるのか、検討する必要がある。

休憩効果は、「作業曲線型」とも関連するので、この後の「作業曲線型」においてさらに検討する。

【作業曲線型】 「作業曲線型」は、内田（1951）によると、人間の作業にあたっての精神機能の働き方の性質を示す。この「作業曲線型」には、基本傾向としての作業経過だけではなく、後期増加率や動揺振幅（波動の様子）も、互いに密接に関係している。「健康者常態定型」は1万人の平均曲線であるため、各行の動揺振幅は現れにくい。したがって、ここでは、後期増加率との関係から、「作業曲線型」について検討する。

「作業曲線型」と標本集団の精神健康度との関係については、一般に、作業量が多い方が定型の出現率は高い（外岡、1978、上田、1975、日本・精神技術研究所、1990）。また、何らかの点で選抜された集団の方が一般集団より定型の出現率は高い（日本・精神技術研究所、1990）。

新旧50年間の比較（日本・精神技術研究所、1990）においては、選抜された高校生の場合は、新旧どちらの高校生も一般集団より作業量は多く、後期増加率も高くなっている。

しかしながら、前述したように、一般集団では作業量が多くなると後期増加率は減少すると考えられる。

以上のことから、作業量が同じ水準であれば、定型の出現率の高い集団の方が、後期増加率の低いプロフィールが少なくなり、集団の後期増加率が高くなると考えられる。したがって、1987年の1万人の場合、1937年に比較して、定型の出現率が減少していることが影響して、後期増加率が減少したと推測される。

精神科学研究所（麓、1993）の高校生のデータ（被験者数10万人から15万人）によると、精神健康度群（麓、1969a）の定型群の出現率は、1960年前後には52%であったのが1987年には19%に減少している。また、移行型群（定型と非定型の中間の群）の内、作業量の多い群は、1960年前後には25%であったのが、1987年には56%に増加している。移行型の中の作業量の少ない群は、1960年前後は12%であったのが、1987年は18%と少し増加している。非定型群は、1960年前後には5%、1987年には6%でほとんど変わらない。このように、高校生においては、30年前に比べて、1987年の非定型群の出現率はほぼ同じであるが、移行型群においては作業量が多い群の

割合が非常に増加し、定型群の出現率が減少している。同じ精神科学研究所（麓，1993）の中学生のデータにおいても、1987年のものは、高校生と同じように定型群の出現率が減少している。また、中学生においては、非定型群や、作業量の少ない移行型群が増加していて、精神健康度の低下が顕著である。ただし、これらのデータの判定は同一判定者によるものであるが、1970年頃から移行型の符号の細分化がなされ、その影響もあると思われる。また、高校生については、進学率が上がったことも関係していると考えられる。しかしながら、以上のことから、一般社会人においても、後期増加率の少ないプロフィールが増えて、定型の出現率が減少していることが推測される。

「作業曲線型」の作業経過に関して、1987年には、50年前に比較して「初頭の緊張が持続しその後の弛緩がゆっくりである」ということは、「緊張」と「弛緩」の「心的エネルギーの消費の協応」（戸川，1973）のバランスに変化が起きていることを示していると考えられる。それが、休憩効果に影響し、「疲労の回復」が減少し、「休憩前作業の興奮の残存程度」が増大するために、後期増加率が減少すると推測される。その結果、休憩後の一時興奮の時期が早くなり、興奮も大きくなると考えられる。

精神科学研究所（麓，1993）のデータによると、持ち味（人柄類型）（麓，1969b）の出現率にも、1970年頃と1987年間の20年間に変化が起きている。1970年頃には、全体の20%を占めていた3-2型（受容型）が、1987年には6%に減少している。反対に増加しているのが、2-3型（冷静型）や、3-0型（執着型）と、1-0型（一徹型）である。3-2型は、テンポが遅く、エネルギーが弱く、感情を抑えて従順に振る舞う受容型を示す。2-3型は、テンポが遅いが、エネルギーはあり、感情に動かされずにマイペースに行動する冷静型を示す。3-0型は、テンポが遅く、エネルギーがあり、感情を抑え円滑さに乏しいが手堅く行動する執着型を示す。1-0型は、3-0型の反対に位置し、テンポが速く、エネルギーは弱い、感情の波があり、興奮で動く芯の強い一徹型を示す。受容型の場合、精神的エネルギーが弱いため初頭緊張が長く続かないと考えられる。反対に精神的エネルギーの強い型の場合、初頭緊張を長く持続させることができる上に、休憩後の一時上昇も持続させることができると考えられる。一徹型や執着型の場合は、興奮によって行動が左右されやすく、休憩中にも精神興奮の状態にあると推測され、休憩効果が減少したり、休憩後早く一時興奮が起こってくると考えられる。「持ち味」についての判定は非常に熟練を要するもので、判定者の

熟練度が判定結果に大きく影響すると思われるが、このデータは、同一判定者によるものである。以上のデータから、精神機能の働き方に微妙な変化が起きていることが推測される。

「作業曲線型」の変化には、曲線の動揺振幅（波動の様子）にも何らかの変化が伴っていると考えられるので、様々な視点からの総合的な検討が必要である。

## 2-5. 結 論

戦前の1万人の平均曲線と戦後40年たったものとを比較したとき、内田の発表した「健康者常態定型」が、ほぼ同じ作業経過を示していることは、Kraepelinの発見した精神的5因子が生物学的心理学的な法則にしたがって健全に働くときの加算作業経過は、時代を超えて「一定の型」になり、安定していることを示すと考えられる。

しかしながら、詳細には、1987年の健康者の精神活動は、50年前に比べて活発になっているが、精神活動の働き方は、安定した「程の良さ」から僅かに遠ざかる方向に変化している。その現れとして、形状における微妙な変化（「前期初頭の緊張が長く続きその後の弛緩がゆっくりと起こる。休憩後の興奮が早く大きい」）となり、後期増加率の減少となったと推測される。これには、教育内容や社会環境やからだの健康等の影響があると思われるので、様々な角度から検討する必要がある。

## 文 献

- 麓 暢 1969a 解説シリーズ<4>改訂版 精神健康性 精神科学研究所  
 麓 暢 1969b 解説シリーズ<5>改訂版 精神特異性 精神科学研究所  
 麓 暢 1993 麓暢の人間診断 日本能率協会マネジメントセンター  
 日本・精神技術研究所編 1990 内田クレペリン検査・データブック 日本・精神技術研究所  
 戸川行男 1973 総論／内田クレペリン精神作業検査の本質 精神作業検査要覧 実務教育出版  
 外岡豊彦 1973 内田クレペリン精神作業検査の定型認識の変遷 精神作業検査要覧 実務教育出版  
 外岡豊彦監修 日本・精神技術研究所編 1975 内田クレペリン精神検査・基礎テキスト 増補改訂版 日本・精神技術研究所  
 外岡豊彦 1978 内田クレペリン曲線詳解<論考編> 清水弘文堂  
 内田純平 1990 内田クレペリン精神検査の歴史 内田

- クレペリン精神検査・データブック 日本・精神技術研究所  
内田勇三郎 1951 内田クレペリン精神検査法手引き 第6改訂版 日本・精神技術研究所  
内田勇三郎 1993 執務・作業ぶりの科学的研究 内田クレペリン精神検査のねらい 日本・精神技術研究所
- 所  
上田雅夫 1973 実験的研究 精神作業検査要覧 実務教育出版  
横田象一郎 1958 クレペリン精神作業検査解説 新訂増補 金子書房
- (1998年9月16日 受稿)

## ABSTRACT

### Re-examination of the “Typical Normal Curve” of Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test : A comparison of 1987’s curve with 1937’s

Katsuko NODA

The purpose of this research is to clarify the characteristics of 1987’s normal curve of Uchida-Kraepelin psychodiagnostic test by comparing with the “Typical Normal Curve” defined by Uchida in 1937. Those two normal curves, which Psychotechnological Institute of Japan, Inc. (Nihon Seishingijutsu Kenkyujo) had already compared in 1990, were re-analyzed using another procedure : transforming the amount of work in each line into the index based on the first line of each part. The findings were as follows : (1) the increase of amount of work (2) V shape rather than U shape of work process before pause (3) the earlier and bigger rise in the middle of the curve after pause (4) the decrease of the ratio of the amount of work after pause to the one before pause.

Those characteristics of 1987’s curve compared with 1937’s imply the acceleration of mental activity and the change of mental balance. Although there were such subtle differences of the “normal curves” between two points in time, 1987’s “normal curve” showed the correspondence with the “Typical Normal Curve” defined by Uchida in 1937.

Key words: Uchida-Kraepelin psychodiagnostic test, “Typical Normal Curve”