

- Japanese version of home form of the ADHD-RS: an evaluation of its reliability and validity. *Res Dev Disabil*, **31**, 1426-1433.
- Ohnishi, M., Okada, R., Tani, I., Nakajima, S., Tsujii, M. (2010). Japanese version of school form of the ADHD-RS: an evaluation of its reliability and validity. *Res Dev Disabil*, **31**, 1305-1312.
- 岡田 涼・谷 伊織・大西将史・中島俊思・宮地泰士・藤田知加子・望月直人・大西彩子・松岡弥玲・辻井正次 (2010). 中学生における自傷行為の経験率—単一市内における全数調査から 精神医学, **52**, 1209-1212.
- 谷 伊織・吉橋由香・神谷美里・宮地泰士・野村香代・伊藤大幸・辻井正次 (2010). 抑うつと特性不安から見た小中学生の精神的健康の構造的検討 精神医学, **52**, 265-273.
- 伊藤大幸・神谷美里・吉橋由香・宮地泰士・野村香代・谷伊織・辻井正次 (2010). 小中学生の攻撃性—特性不安および抑うつとの関連からの検討 精神医学, **52**, 489-497.
- 望月直人・岡田涼・谷伊織・大西将史・辻井正次 (2011). 中学生における非行行為の経験率—単一市内における全数調査から 精神医学, **53**, 667-670.
- Nakai, A., Miyachi, T., Okada, R., Tani, I., Nakajima, S., Onishi, M., Fujita, C., Tsujii, M. (2011). Evaluation of the Japanese version of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire as a screening tool for clumsiness of Japanese children. *Res Dev Disabil*, **32**, 1615-1622.
- 松岡弥玲・岡田涼・谷伊織・大西将史・中島俊思・辻井正次 (2011). 養育スタイル尺度の作成: 発達的变化と ADHD 傾向との関連から 発達心理学研究, **22**, 179-188.
- 並川努・谷伊織・脇田貴文・熊谷龍一・中根愛・野口裕之・辻井正次 (2011). Birleson 自己記入式抑うつ評価尺度 (DSRS-C) 短縮版の作成 精神医学, **53**, 489-496.
- 岡田 涼・大西 将史・谷 伊織・中島俊思・辻井正次 (2011). 日本の小中学生における ADHD 傾向—教師評定と保護者評定の違い 精神医学, **53**, 249-255.
- 森山雅子・杉本英晴・谷伊織・五十嵐素子 (2011). 女子学生の学業成績に抑うつと睡眠—覚醒パターンが与える影響 精神医学, **53**, 257-262.
- 大西将史・中島俊思・松岡弥玲・谷伊織・永田雅子・野村香代・吉橋由香・神谷美里・岡田涼・辻井正次 (2011). 保育記録による発達尺度の標準得点(2)—活動領域, 対人領域および情緒領域の検討 小児の精神と神経, **51**, 247-259.
- 谷伊織・大西将史・中島俊思・松岡弥玲・永田雅子・野村香代・吉橋由香・神谷美里・岡田涼・辻井正次 (2011). 保育記録による発達尺度の標準得点(1)—生活領域, 言語領域および運動領域の検討. 小児の精神と神経, **51**, 231-245.
- 鈴木麻揚, 谷伊織, 大久保豪, 池田若葉, 北村文彦, 横山和仁 (2011). 労働者のメンタルヘルス不調事例にみられた最初の徴候と、当事者があればよかったと思っ

- た早期支援の内容 精神科治療学, **26**, 913-919.
- 韓順子・早川史子・谷伊織 (2011). 女子高校生における飲料摂取の地域別比較 消費者教育, **31**, 117-127.
- 谷伊織・並川努・野口裕之 (2011). ビッグファイブと自己の特性 榎本博明 (編) 自己心理学の最先端 あいり出版 pp. 44-53.
- 野田航・伊藤大幸・藤田知加子・中島俊思・瀬野由衣・岡田涼・林陽子・谷伊織・高柳伸哉・辻井正次 (2012). 日本語版 Strengths and Difficulties Questionnaire 親評定フォームについての再検討: 単一市内全校調査に基づく学年・性別の標準得点とカットオフ値の算出 精神医学, **54**, 383-391.
- 岡田涼・谷伊織・大西将史・中島俊思・辻井正次 (2012). Child Social Preference Scale 日本語版の作成: 発達的变化と問題行動との関連 心理学研究, **83**, 44-50.
- 高柳伸哉・伊藤大幸・岡田涼・中島俊思・大西将史・染木史緒・野田航・谷伊織・林陽子・辻井正次 (2012). 一般中学生における自傷行為のリスク要因: 単一市内全校調査に基づく検討 臨床精神医学, **41**, 87-95.
- Suguru Okubo, Kazuhito Yokoyama, Mayo Suzuki, Iori Tani, Wakaha Ikeda, Fumihiko Kitamura (2012). Difficulties in Receiving a Medical Consultation among Japanese Workers with Mental Health Problems. *Journal of Occupational Health*, **54**, 51-55.
- 谷伊織・並川努・野口裕之 (印刷中). 5 因子モデルの周辺 浮谷秀一 (監修) パーソナリティ心理学ハンドブック 福村出版
- 並川努・谷伊織・脇田貴文・熊谷龍一・中根愛・野口裕之 (印刷中). Big Five 尺度短縮版の開発と信頼性と妥当性の検討 心理学研究
- 林陽子・岡田涼・谷伊織・辻井正次 (印刷中). 広汎性発達障害における強迫関連症状 児童青年精神医学とその近接領域
- 中島俊思・岡田涼・松岡弥玲・谷伊織・大西将史・辻井正次 (印刷中). 発達障害児の保護者における養育スタイルの特徴 発達心理学研究
- Ito H, Tani I, Yukihiro R, Adachi J, Hara K, Ogasawara M, Inoue M, Kamio Y, Nakamura K, Uchiyama T, Ichikawa H, Sugiyama T, Hagiwara T, Tsujii M (in press). Validation of an Interview-Based Rating Scale Developed in Japan for Pervasive Developmental Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*.
- 林陽子・吉橋由香・岡田涼・谷伊織・大西将史・松本かおり・土屋賢治・辻井正次 (印刷中). Leyton Obsessional Inventory-Child Version (LOI-CV) 日本語版作成の試み 児童青年精神医学とその近接領域
- 伊藤大幸
- Ito, H., Yamauchi, H., Kaneko, H., Yoshikawa, T., Nomura, K., & Honjo, S. (2011). Prefrontal overactivation, autonomic arousal, and task performance under evaluative pressure: A near-infrared spectroscopy

- (NIRS) study. *Psychophysiology*, **48**, 1563-1571.
- Ito H, Tani I, Yukihiro R, Adachi J, Hara K, Ogasawara M, Inoue M, Kamio Y, Nakamura K, Uchiyama T, Ichikawa H, Sugiyama T, Hagiwara T, Tsujii M (in press). Validation of an Interview-Based Rating Scale Developed in Japan for Pervasive Developmental Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*.
- Kaneko, H., Yoshikawa, T., Nomura, K., Ito, H., Yamauchi, H., Ogura, M., & Honjo, S. (2011). Hemodynamic changes in the prefrontal cortex during digit span task: A near-infrared spectroscopy study. *Neuropsychobiology*, **63**, 59-65.
- 野田航・伊藤大幸・藤田知加子・中島俊思・瀬野由衣・岡田涼・林陽子・谷伊織・高柳伸哉・辻井正次 (2012). 日本語版 Strengths and Difficulties Questionnaire 親評定フォームについての再検討：単一市内全校調査に基づく学年・性別の標準得点とカットオフ値の算出 *精神医学*, **54**, 383-391.
- 大嶽さと子・伊藤大幸・染木史緒・野田航・林陽子・中島俊思・高柳伸哉・瀬野由衣・岡田涼・辻井正次 (印刷中). 一般中学生における自傷行為の経験および頻度と抑うつとの関連：単一市内全校調査に基づく検討 *精神医学*
- 高柳伸哉・伊藤大幸・岡田涼・中島俊思・大西将史・染木史緒・野田航・谷伊織・林陽子・辻井正次 (2012). 一般中学生における自傷行為のリスク要因：単一市内全校調査に基づく検討 *臨床精神医学*, **41**, 87-95.
- 高柳伸哉・伊藤大幸・大嶽さと子・野田航・大西将史・中島俊思・望月直人・染木史緒・辻井正次 (印刷中). 小中学生における欠席行動と抑うつ、攻撃性との関連 *臨床精神医学*
- 染木史緒
アラン.S.カウフマン・高橋知音・染木史緒・石隈利紀 (2012). 学習困難のある子ども達を援助する 21 世紀の「賢いアセスメント」 *LD 研究*, **21**, 15-23.
- Kawakami, C., Ohnishi, M., Sugiyama, T., Someki, F., Nakamura, K., & Tsujii, M. (2012). The risk factors for criminal behaviour in high-functioning autism spectrum disorders (HFASDs): A comparison of childhood adversities between individuals with HFASDs who exhibit criminal behaviour and those with HFASD and no criminal histories. *Research in Autism Spectrum Disorders*, **6**, 949-957.
- 高柳伸哉・伊藤大幸・岡田涼・中島俊思・大西将史・染木史緒・野田航・谷伊織・林陽子・辻井正次 (2012). 一般中学生における自傷行為のリスク要因：単一市内全校調査に基づく検討 *臨床精神医学*, **41**, 87-95.
- 高柳伸哉・伊藤大幸・大嶽さと子・野田航・大西将史・中島俊思・望月直人・染木史緒・辻井正次 (印刷中). 小中学生における欠席行動と抑うつ、攻撃性との関連 *臨床精神医学*

- 染木史緒 (2011). 発達障害のアセスメント 小林正幸・奥野誠一 (編著) ソーシャルスキルの視点からみた学校カウンセリング ナカニシヤ出版
- Jitendra, A. K., Star, J. R., Rodriguez, M., Lindell, M., & Someki, F. (2011). Improving students' proportional thinking using schema-based instruction. *Learning and Instruction*, **21**, 731-745.
- 染木史緒 (2009). アメリカにおける思春期以降の特別支援教育(2) LD & ADHD, **30**, 55-56.
- 染木史緒 (2009). アメリカにおける思春期以降の特別支援教育(1) LD & ADHD, **29**, 61-62.
- Someki, F., & Burns, K. B. (2009). Measuring student response to stimulant medication: A meta-analytic review. *Psychology in the Schools*, **46**, 388-396.
- Flanagan, D. P., & Kaufman, A. S. (2009). *Essentials of WISC-VI Assessment*. Hoboken, NJ: Wiley. (上野一彦・バーンズ亀山監訳 (2012出版予定). エッセンシャルズ WISC-IVアセスメント (仮題). 日本文化科学社)
- Someki, F., Jitendra, A. K., & Kelley, M. B. (2012). Behavioral and academic characteristics of fetal alcohol spectrum disorders among children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Paper presented at the American Educational Research Association Annual Convention, Vancouver, Canada.
- Jitendra, A. K., Star, J. R., Dupuis, D. N., Rodriguez, M., & Someki, F. (2012). Effectiveness of schema-based instruction for improving seventh-grade students' proportional reasoning: A randomized experiment. Paper presented at the American Educational Research Association Annual Convention, Vancouver, Canada.
- Someki, F. (2011). A relation between pervasive developmental disorders and conduct disorder (CD): Risk factors of developing CD. Presentation at the 16th World Congress of the International Society for Criminology, Kobe, Japan.
- 大西将史・染木史緒・望月直人・中島俊思・大嶽さと子・中村和彦・辻井正次 (2011). Conners' Adult ADHD Rating Scale 日本語版の作成 (1): 予備的検討 日本教育心理学会第53回総会
- Someki, F., Tsujii, M., Mochizuki, N., & Nakajima, S. (2011). Developing the Japanese Version of the VABS-II (2): Examining the Validity by Confirmatory Factor Analyses. Paper presented at the International Meeting for Autism Research 2011, San Diego, CA.
- Mochizuki, N., Nakajima, S., Tani, I., Someki, F., & Tsujii, M., (2011). The Japanese version of the modified checklist for autism in toddlers (M-CHAT) screening system for recognizing ASD children's early

- support needs through mandatory health checkup for 18-months-old toddlers. Paper presented at the International Meeting for Autism Research 2011, San Diego, CA.
- Someki, F., Jitendra, A. K., & Kelley, M. B. (2011). Identifying the characteristics of fetal alcohol spectrum disorders (FASD) among children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Paper presented at the Council for Exceptional Children 2011 Convention & Expo, Washington D. C.
- Jitendra, A. K., Star, J. R., Rodriguez, M., Lindell, M., & Someki, F. (2011). Enhancing seventh grade students' proportional thinking using schema-based instruction. Paper presented at the American Educational Research Association Annual Convention, New Orleans, LA.
- Someki, F., & Jitendra, A. K. (2010). An analysis of ratio and proportion instruction in middle school mathematics textbooks. Paper presented at the Council for Exceptional Children 2010 Convention & Expo, Nashville, TN.
- Someki, F., & Kelley, M.B. (2010). Early identification of children with fetal alcohol spectrum disorders (FASD). Paper presented at the Minnesota Council for Exceptional Children 2010 Special Education Conference, Breezy Point, MN.
- Someki, F., Jitendra, A. K., DuPaul, G. J., & Tresco, K. E. (2009). What does research say about academic achievement of children with ADHD? Paper presented at the annual meeting of the Council for Exceptional Children 2009 Convention & Expo, Seattle, WA.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし

II. 分担研究報告

Vineland 適応行動尺度をめぐる研究の動向

分担研究者 萩原 拓 北海道教育大学旭川校 准教授

要旨

障害のある人々に対する Best Practice のためには、適応行動の評価は不可欠である。現在日本には標準化された適応行動尺度は存在しないが、英語圏では数々の標準化適応行動尺度が開発・出版されており、アジア圏を含めた非英語圏でもそれらを自国版として再標準化している動向にある。そのような国々では、特に自閉症スペクトラム障害（ASD）の適応行動に関する研究が近年増加傾向にある。従来 ASD の診断や支援では IQ をはじめとした認知機能の評価に頼っていたが、ASD のある人々の適応行動に関連する困難性は以前から指摘されており、より包括的な支援のためにも標準化適応行動尺度の存在意義は大きい。

本稿は、ASD の適応行動評価において最も国際的に使用されている Vineland Adaptive Behavior Scales が、海外でどのように使用されているかを英語論文レビューによって俯瞰した。主なカテゴリーとして、国際的にみた適応行動評価の動向とその必要性、Vineland の概要、海外で再標準化された Vineland、そして Vineland を用いた ASD 研究の動向についてまとめた。

A. 障害者支援における適応行動評価の意義

適応機能または適応行動（Adaptive Functioning, Adaptive Behavior）は、セルフケア、社会性、余暇、コミュニケーション、学問、仕事など、個人が環境において自らのニーズを調整する能力を指す。コミュニケーションや社会性、日常生活スキルなどは、人が社会で生きていくために必要なス

キルである（Hagiwara et al., 2007）。また適応行動は、個人が社会で生きていく際 QOL を維持していくためのスキルと考えることも出来る。認知機能と適応機能にはある程度高い正の相関がみられることは研究で明らかにされているが、このことが IQ の高低によって適応行動の程度が推測できることには必ずしもつながらない。例えば、高機能自閉症スペクトラム障害（ASD）のある

人々の中で、高いIQをもち、勉強で好成績を記録している人々が必ずしも青年・成人期に望ましい社会生活を送っているわけではないことは、数々の研究や事例報告からもうかがえる。このようなASDにおける適応行動のアンバランスに代表されるように、適応行動は、環境、個人の機能や発達レベル、文化などに大きく影響される。特にASDの研究では、ASD症状と適応機能の関係性は以前から指摘されていた。しかし、ASDを含む発達障害の支援において、その支援内容や支援目標は、個人が社会において出来る限りの自立生活を送り、且つQOLを維持するというアウトカムにつながるべきにもかかわらず、その目標に最も関連している適応行動の研究は国際的に寡少である(Klin et al., 2007)。日本には、適応行動をはかる標準化尺度は現在存在していない。障害の有無にかかわらず、個人の育ちや教育に対するサービスはBest Practiceであるべきという理念は国際的な共通認識であり、Best Practiceが目指す的確な診断と個人の特性に応じた支援の計画および実践のために、適応機能のアセスメントの必要性は近年高まってきている(Filipek et al., 1999 ; Perry et al., 2009)。

B. Vineland 適応行動尺度の概要

Vineland 適応行動尺度 (Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)) (Sparrow et al., 1984) はアメリカで開発され、約30年間幅広い分野の臨床および研究に用いられてきた。2005年に再標準化と改訂を加えた第2

版となる、Vineland Adaptive Behavior Scales: Second Edition (Vineland-II) (Sparrow et al., 2005)が出版された。Vineland-IIでは、American Association on Mental Retardation (AAMR, 2002) や Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR, APA, 2000)などの最新の診断基準に合わせた大幅な項目の修正と、現在のアメリカ国勢に合わせた再標準化が行われた。また、VABS出版以降に急激な支援ニーズの高まりを見せた高機能ASDを対象としたアセスメントも可能とした。

Vineland-IIでは適応行動を、「個人的・社会的充足を満たすのに必要な日常生活における行動 (p.6)」(Sparrow et al., 2005)と定義している。この定義は、次の4点を基盤とする。①適応行動は年齢に関連するものであり、それぞれの年齢で重要となる適応行動は異なる。②適応行動は他人の期待や基準によって決定され、個人が関わる環境によって適応行動の評価も変化していく。③適応行動は環境の影響や支援などによって良くも悪くもなる。④適応行動は行動自体を評価するものであり、その可能性を評価するものではない。つまり、個人に能力や知識があっても、それが実生活で実施・観察されない限り、Vineland-IIはその行動を評価することはできない。Vineland-IIでは、以上の定義・原則に基づいて検査項目および分析手順が構成されている。

Vineland-IIで得られる標準スコアのプロフィールは5つの領域(Domain)に分かれ、

それぞれの領域はいくつかの下位領域 (Subdomain) で構成されている (表 1)。ただし、対象者が定型発達の場合、運動スキル領域は 6 才までを評価対象とする。ま

た、不適応行動領域はオプションであり、この領域の質問は事前に回答者の許可が必要とされている。

表 1 Vineland の構成

領域 (Domain)	下位領域 (Subdomain)
Communication Domain (コミュニケーション領域)	Receptive (受容言語)
	Expressive (表出言語)
	Written (読み書き)
Daily Living Skills Domain (日常生活スキル領域)	Personal (身辺自立)
	Domestic (家事)
	Community (地域生活)
Socialization Domain (社会性領域)	Interpersonal Relationships (対人関係)
	Play and Leisure Time (遊びと余暇)
	Coping Skills (コーピングスキル)
Motor Skills Domain (運動スキル領域)	Gross (粗大運動)
	Fine (微細運動)
Maladaptive Behavior Domain (不適応行動領域)	Internalizing (内向性)
	Externalizing (外向性)
	Other (その他)
	Maladaptive Critical Items (重要事項)

Vineland-II の標準サンプルの年齢域は 0 ~90 才であり、特に適応行動の発達が早い 0~3 歳においては他の年齢に比べてサンプル数や項目数も多く、より詳細な評価が可能になっている。Vineland-II には 3 種類のプロトコルがあるが、国際的にも臨床および研究でもっとも利用されている形式が Survey Interview Form である。原著者である Sparrow et al. (2005) も Survey Interview Form

の使用を推奨している。Survey Interview Form では、評価対象者を日常的によく知っている人、一般的には保護者等の肉親、配偶者に評定者が面接を行い、スコアリングを行う。成人期で、例えば施設などで生活していて普段家族と生活していない人の場合は、評価対象者の日常を良く知っている施設職員などが面接に答えてもよい。Vineland-II の特徴とも言える半構造化面接

手法 (Semistructured Interview) は、評定者が項目に沿って質問をしていくのではなく、評価対象者に関する全体的な質問から面接を開始し、徐々に項目に合った質問へと移行していく。そのため質問の順番は必ずしも記録用紙に従わなくてもよいとされている。この半構造化面接手法で行った場合と、記録用紙の質問項目に従って面接を行った場合のスコアリングの差は数値的にはないと思われるが、臨床的情報量は前者の方が多く得られる。Sparrow et al. (2005) も適応行動評価はスコアの評価のみでなされるものではないと強調しており、Vineland-II は標準化尺度であるにもかかわらず、半構造化面接手法をあえて取り入れている。Survey Interview Form を使用した面接時間は20～30分とされているが、評価対象者の年齢や障害、または回答者の状態などによって違いがある。

Vineland-II で得られるスコアは、各領域および総合的評価となる Adaptive Behavior Composite で $M=100$ 、 $SD=15$ の標準スコア、

下位領域で v-Scale Score と呼ばれる $M=15$ 、 $SD=3$ の標準スコアである。これらの平均値と標準偏差によって、ウェクスラー知能検査に代表される他の一般的標準化検査と対照することが容易となる。不適応行動領域の評価は他の領域と異なり、この下位領域共に v-Scale Score が算出される。「重要事項」の下位領域においては一つ一つの項目において、行動の頻度とその強度が評価され、標準スコアは得られない。標準スコアは、パーセンタイル順位、Age Equivalent、Stanine に換算できる。また、標準スコアの領域を表すために、Low、Moderately Low、Adequate、Moderately High、High の5段階の表記が用いられ、不適応行動領域では、Average、Elevated、Clinically Significant となっている。

Vineland-II では標準化サンプル加え、評価対象者の分析のためにアメリカの教育や福祉での分類に合わせた障害種のプロフィールが含まれている (表2)。

表2 Vineland-II に含まれている障害種

Attention-deficit/hyperactivity disorder (注意欠陥・多動性障害)	Learning disability (学習障害)
Autism-nonverbal (自閉症 (非言語))	Mental retardation mild (知的障害 (軽度))
Autism-verbal (自閉症 (言語可能))	Mental retardation-moderate (知的障害 (中度))
Emotional or behavioral disturbance (情緒および行動障害)	Mental retardation-severe/profound (知的障害 (重度))
Deafness/hard of hearing (聴覚障害)	Visual impairment (視覚障害)

C. アメリカ以外の国での Vineland の利用

Vineland-II は、原版の出版社である Pearson から英語版とスペイン語版が出版されている。これは、アメリカでは主要言語は英語であるが、スペイン語を主に使うヒスパニック系の人口が増加したためである。このスペイン語版での標準化サンプルにはヒスパニック系アメリカ人が含まれ、評価対象もヒスパニック系アメリカ人であり、スペイン語を主語とする他国での使用に対する信頼性と妥当性が確立しているわけではない。

研究論文のデータベース検索からは、英語圏以外の国における VABS を使用した研究論文が何点か発表されている。近年では香港、インドネシア、ベトナム、スペイン、スウェーデンでの研究がある。韓国版の VABS について記述している文献はあるが、韓国版 Vineland を使用した研究論文は英語論文を検索した時点では見つからなかった。

スペインおよびスウェーデンの研究では、VABS を現地の言葉で使用したかの記述はなかった (Fernell et al., 2011; Kjellmer et al., 2011; Xavier et al., 2011)。インドネシアおよびベトナムの VABS はその開発手順と信頼性、妥当性等の研究報告が英語論文で発表されている (Goldberg et al., 2008; Tombokan-Runtukanhu & Nitko, 1992)。

Fernell et al. (2011) はスウェーデンのストックホルムで、192 人の ASD の診断を受けた幼児 (20~54 month) を 2 グループに分け、2 年間にわたる早期集中型の応用行動分析 (ABA) を取り入れた支援と、集中型

ではない ABA 支援の効果を比較した。支援の事前事後のアセスメントとして VABS を使用した。支援後の分析では、2 グループの間に有意差は認められなかった。2 グループとも支援前後の VABS の標準スコアに差は見られたが、それは認知機能の発達によるものであると判断された。本研究では早期集中型 ABA の有効性は見られず、支援終了時に支援前の問題や困難性が全くなかった幼児は一人もいなかった。

Leung et al. (2010) は、中国語版の VABS を用いて発達遅滞 (Developmental Delay) のある幼稚園児の自発的行動と活動への参加について調べた。54 組の年齢に対応した発達遅滞のある幼児と、定型発達の幼児とを比較した。ここで用いられた尺度は、VABS と School Function Assessment (SFA) であり、どちらもアメリカで開発されたものであるが、VABS 中国語版については test-retest reliability、inter-rater reliability などの信頼性が報告されている (Wu et al., 2004)。本研究では、VABS の Classroom Edition の中国語版が使われた。対象児を比較したところ、発達遅滞のある幼児は定型発達の統制群よりも有意に低い自発的行動と活動への参加の程度を示した。また、VABS と SFA の各領域についての多重回帰分析によって、幼児の行動や参加には、社会性、運動スキル、不注意、多動が関連していることが示唆された。よって発達遅滞を示す幼児には、以上の領域に注意した教育プログラムを組む必要性が報告されている。

Goldberg et al. (2008) はベトナム版 VABS

の信頼性と妥当性についての検証結果を報告している。この研究報告では、120 人の幼稚園児（3～6 year）を対象に母親への面接を行った。分析の結果、ベトナム版 VABS の internal consistency、construct validity は共に原版と同様の域に達したことがわかった。また、知的障害のあるベトナムの子どもを定型発達と分けることもベトナム版 VABS では可能であることが示されている。

以上のように、Vineland はアメリカのみならず海外でも多く使用されていることが発表されている研究論文から推察できる。ただし、これらの国々で使われているのは第 1 版の VABS であり、Vineland-II を自国で再標準化して使用している研究論文は現時点では見つからなかった。ASD に限られたことではないが、国際的に用いられている標準化尺度のほとんどは英語圏で開発されたものである。Zhang et al. (2006) は、非英語圏、特にアジア圏における英語圏で開発された標準化尺度の自国版開発にあたって、Cultural Validity（文化的妥当性）確立の難しさを述べている。例えば、アジア圏の多くの国が箸を食事に使用している。VABS 原版ではスプーンとフォークが使えることについての質問項目があるが、箸を主に使用する国では箸を使うという項目を新たに作り、標準化する必要がある。また、ハサミの使用に関する質問も、中国では幼い子どもにはハサミを危険だとして使わない慣習がある。適応行動の評価がその地域の文化や慣習に大きく影響される点について Zhang et al. (2006) は指摘している。

また、標準化尺度を用いて適正に適応行動を評価できる専門家の育成環境の不備にも言及している。日本では、本研究プロジェクトにおいて Vineland-II を開発しているが、他のアジア圏の国々に比べてかなり欧米文化が浸透している日本でも、Cultural Validity が日本版 Vineland-II で確立されているかについては、今後の調査および検討が必要であろう。

D. Vineland を使用した ASD 研究

英語圏、特にアメリカでは Vineland 以外にも多くの標準化尺度が開発され、出版されている。Adaptive Behavior Assessment System-II (Harrison & Oakland, 2003) および Scales of Independent Behavior-Revised (Bruininks et al., 1996) などは、臨床および研究にも広く使用されている。

ASD の研究においては、Vineland の第 1 版である VABS が最も多く使用されている (Klin et al, 2007)。その理由としては、① ASD の特性と適応行動の関係は以前から指摘されていたこと、② Vineland の結果が ASD に用いられている他の尺度と対照しやすかったこと、③ Carter et al. (1998) による VABS の自閉症 Supplementary Norms の開発などが挙げられるだろう。さらに、第 2 版の Vineland-II が高機能 ASD に注目して改訂されたことから、高機能 ASD における適応行動のプロフィールを得ることは、従来の認知機能の評価に加えて現在の診断や支援に際し重要性が高いと考えられる。

現在、Vineland の領域の中ではコミュニ

ケーション領域が IQ との正の相関が高いという結果が報告されているが、他の領域（日常生活スキル、社会性、運動スキル）でも IQ との高い相関がみられている（Freeman et al., 1999; Klin et al., 2007; Schatz & Hamdan-Allen, 1995）。しかし、高機能 ASD の場合、その適応行動レベルは認知機能よりも低いという報告がある（Bolte & Poustka, 2002; Klin et al., 2007）。このような ASD の適応行動に関連する研究には主として Vineland が使われており、その研究発表数は近年増加傾向にあるといえる。

フィールドにおける高いニーズにもかかわらず、ASD の適応行動プロフィールに関する研究は未だ少ない。Klin et al. (2007) は、高機能 ASD の VABS でのコミュニケーション領域とおよび社会性スキル領域と、Autism Diagnostic Observation System (ADOS) でのコミュニケーションレベルと社会性障害の関係を調べた。対象としたのは、アメリカのイェール大とミシガン大/シカゴ大の 2 地域の大学センターに通院する、IQ 70 以上を示した ASD のある子ども（7~18 year）178 人である。対象者の VABS の結果は、コミュニケーション領域で 1~2SD 以上、社会性領域では 2~3SD 言語性 IQ より低かった。社会性の下位領域である対人関係では、Age-equivalent スコアの平均は 3.2~4.7 歳であり、ASD のある人々の日常生活における関係づくりや就労、自立に対する困難性の強さが示唆された。本研究の注目すべき結果としては、コミュニケーションおよび社会性レベルと年齢との間に負の

相関が見られたことである。つまり、高機能 ASD のある子どもは、成長とともにコミュニケーションと社会性の領域において発達の伸び幅が低くなることが示唆された。また、「スキルの高さ」を評価する VABS と「障害程度の強さ」を評価する ADOS の間では強い相関がみられなかった。Klin et al. (2007) は適応行動と ASD の症状は別の領域として捉える必要性を示唆している。

Perry et al. (2009) は、290 人の自閉症のある 6 歳以下の子どもの回顧調査を VABS を用いて行った。認知機能と適応行動には強い正の相関がみられた。一方、低機能群の適応行動は認知機能よりも高かったが、高機能群の適応行動は認知機能よりも低い結果となった。つまり、高機能 ASD のある人々はおよそ平均域の認知機能を持ちながら、日常生活においては多くの困難を抱えていることが示唆される。Perry et al. (2009) は、現在のアセスメントや支援で適応行動よりも IQ に偏った評価がなされている点を指摘している。この研究では、標準スコアではなく Age-equivalent スコアで、ある程度の ASD の適応行動プロフィールがみられた。VABS の各領域のスコアは高い方から、運動スキル>日常生活スキル>コミュニケーション>社会性の順となった。さらに、知的障害を伴う ASD のある子どもと知的障害のある子どものサンプルを比較したところ、ASD 群は知的障害群よりもコミュニケーション領域と社会性領域が低い結果となった。このことから、発達レベルは必ずしも適応行動の決定的要因とはならない

ことが指摘されている。また ASD 特性が適応行動のいくつかの領域に影響している可能性もある。

Ray-Subramanian et al. (2011) は、Vineland-II を用いて ASD のある乳幼児 125 人 (M=24~36mo) の適応行動レベルを調査し、認知機能と比較した。Vineland-II の領域では、運動スキル>日常生活スキル>社会性>コミュニケーションの順に標準スコアが高かった。また、Vineland-II の全ての領域と下位領域は認知機能尺度の標準スコアと有意な正の相関を示した。また、Vineland-II と ADOS (キャリブレーションしたスコア) では、コミュニケーションと日常生活スキル領域および受容言語、身辺自立、家事の下位領域と有意な相関がみられた。ADOS と Vineland-II の社会性領域との相関が見られなかったのは、双方の検査がそれぞれ異なるところを測定している可能性があり、さらに ADOS は検査者、Vineland-II は親と、観察者が違うことも理由となるかもしれないことが考察されている。本研究は、現在発表されている研究論文の中でも Vineland-II を使用した数少ないものであり、これにより Vineland-II の ASD のある乳幼児に対する Sensitivity が評価されたといえる。

E. 結論

国際的にみて、適応行動の評価は障害のある人々の診断および支援において重要視されている傾向にあり、殊に ASD においては、適応行動は ASD 特性 (症状) と同様に

研究関心が高まっているといえる。これはつまり、適切な適応行動の評価は障害のある人々の評価において不可欠であるということにつながる。Vineland は、英語圏を中心に広く用いられている標準化適応行動尺度であり、非英語圏においても再標準化が進んでいる。このことから、日本における再標準化した日本語版 Vineland-II の開発は、知的障害や ASD をはじめとする障害のある人々の教育・福祉にとって意義のあることといえる。さらに、Vineland が海外で広く研究で用いられていることから、日本語版 Vineland-II の使用によって、よりの確な日本の研究成果の国際的比較が可能となるだろう。

F. 文献

- American Association on Mental Retardation. (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports, 10th Edition*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.)*. Washington, DC: Author.
- Bolte, S., & Poustka, F. (2002). The relation between general cognitive level and adaptive behavior domains in individuals with autism with and without co-morbid mental retardation. *Child Psychiatry and Human Development*, **33**, 165-172.
- Bruininks, R. H., Woodcock, R. W.,

- Weatherman, R. F., & Hill, B. K. (1996). *Scales of Independent Behavior-Revised*. Chicago, IL: Riverside Publishing.
- Carter, A. S., Volkmar, F. R., Sparrow, S. S., Wang, J., Lord, C., Dawson, G., Fombonne, E., Loveland, K., Mesibov, G., & Schopler, E. (1998). The Vineland Adaptive Behavior Scales: Supplementary norms for individuals with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **28**(4), 287-302.
- Fernell, E., Hedvall, A., Westerlund, J., Carlsson, L. H., Eriksson, M., Olsson, M. B., Holm, A., Norrelgen, F., Kjellmer, L., & Gillberg, C. (2011). Early intervention in 208 Swedish preschoolers with autism spectrum disorder: A prospective naturalistic study. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, **32**(6), 2092-2101.
- Filipek, P. A., Accardo, J. P., Baranek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., & Gordon, B. (1999). The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **29**, 439-484.
- Freeman, B. J., Del'Homme, M., Guthrie, D., & Zhang, F. (1999). Vineland Adaptive Behavior Scale scores as a function of age and initial IQ in 210 autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **29**(5), 379-384.
- Goldberg, M. R., Dill, C. A., Shin, J. Y., & Nhan, N. V. (2008). Reliability and validity of the Vietnamese Vineland Adaptive Behavior Scales with preschool-age children. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, **30**(3), 592-602.
- Hagiwara, T., Cook, K. T., & Simpson, R. L. (2007). Assessment of students with autism spectrum disorders. In R. L. Simpson & B. S. Myles (Eds.), *Educating children and youth with autism: Strategies for effective practice (2nd Ed.)* Austin, TX: Pro-Ed. pp. 61-92.
- Harrison, P. L., & Oakland, T. (2003). *Adaptive Behavior Association System Manual, 2nd ed.* San Antonio, TX: PsychCorp.
- Kjellmer, L., Hedvall, A., Fernell, E., Gillberg, C., & Norrelgen, F. (2011). Language and communication skills in preschool children with autism spectrum disorders: Contribution of cognition, severity of autism symptoms, and adaptive functioning to the variability. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, **33**(1), 172-180.
- Klin, A., Saulnier, C. A., Sparrow, S., Cicchetti, D. V., Volkmar, F. R., & Lord, C. (2007). Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: The Vineland and the ADOS. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37**, 748-759.

- Leung, G. P. K., Chan, C. C. H., Chung, R. C. K., & Pang, M. Y. C. (2010). Determinants of activity and participation in preschoolers with developmental delay. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, **32**(1), 289-296.
- Perry, A., Flanagan, H. E., Dunn G. J., & Freeman, N. L. (2009). Brief Report: The Vineland Adaptive Behavior Scales in young children with autism spectrum disorders at different cognitive levels. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **39**(7), 1066-1078.
- Ray-Subramanian, C. E., Huai, N., & Weismer, S. E. (2011). Brief report: Adaptive behavior and cognitive skills for toddlers on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **41**(5), 679-684.
- Schatz, J., & Hamdan-Allen, G. (1995). Effects of age and IQ on adaptive behavior domains for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **25**(1), 51-60
- Sparrow, S. S., Balla, D. A., & Cicchetti, D. V. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Minneapolis, MN: Pearson.
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). *Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition: Survey Forms Manual*. Minneapolis, MN: Pearson.
- Tombakan-Runtukanhu, J., & Nitko, A. J. (1992). Translation, cultural adjustment, and operationalization of the construct of adaptive behavior. *Research in Developmental Disabilities*, **13**(5), 481-501.
- Wu, W. T., Chang, C. F., Lu, T. H., & Chiu, S. C. (2004). *Vineland Adaptive Behavior Scales – Classroom Edition manual (Chinese Version)*. Taipei: Psychological PublishingCo Ltd.
- Xavier, J., Vannetzel, L., Viaux, S., Leroy, A., Plaza, M., Tordjman, S., Mille, C., Bursztejn, C., Cohen, D., & Guile, J. (2011). Reliability and diagnostic efficiency of the Diagnostic Inventory for Disharmony (DID) in youths with pervasive developmental disorder and multiple complex developmental disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, **5**(4), 1493-1499.
- Zhang, J., Wheeler, J. J., & Richey, D. (2006). Cultural validity in assessment instruments for children with autism from a Chinese cultural perspective. *International Journal of Special Education*, **21**(1), 109-114.

Vineland 適応行動尺度日本版の標準化と信頼性・妥当性の検証

- 研究代表者 辻井正次 中京大学現代社会学部
分担研究者 行廣隆次 京都学園大学人間文化学部
分担研究者 谷伊織 東海学園大学人文学部
分担研究者 伊藤大幸 浜松医科大学子どものこころの発達研究センター
分担研究者 黒田美保 淑徳大学総合福祉学部
分担研究者 内山登紀夫 福島大学大学院人間発達文化研究科
分担研究者 萩原拓 北海道教育大学旭川校
分担研究者 村上隆 中京大学現代社会学部
分担研究者 小笠原恵 東京学芸大学総合教育科学系特別支援科学講座
分担研究者 原幸一 徳島大学総合科学部
分担研究者 井上雅彦 鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座
分担研究者 岩永竜一郎 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
分担研究者 染木史緒 浜松医科大学子どものこころの発達研究センター
分担研究者 中村和彦 浜松医科大学精神神経科
分担研究者 市川宏伸 東京都立小児総合医療センター
分担研究者 杉山登志郎 浜松医科大学児童青年期精神医学講座
分担研究者 内田裕之 大阪大学連合小児発達学研究科

研究要旨

本研究では、Vineland 適応行動尺度第二版（VABS-II）日本版の標準化および信頼性・妥当性検証のための調査を行った。初年度は日本版の翻訳を行い、バックトランスレーションにより翻訳精度を確認した上で、標準化サンプルとして一般群からのデータ収集を開始した。二年度目は妥当性検証のため、発達障害・知的障害等の診断を受けている臨床群からのデータ収集を開始した。最終年度は再検査信頼性・評定者間信頼性および基準関連妥当性を検証するためのデータを収集した。

0歳から92歳までの1367名の一般群サンプルから、94の年齢区分ごとの信頼できる標準値を得た。また、VABS-IIは高い再検査信頼性・評定者間信頼性を有し、外在基準とも高い関連を有することが示された。さらに、計259名からなる臨床群のスコアプロフィールから、VABS-IIが発達障害（自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動性障害）、知的障害、視聴覚障害を有する者の適応上の困難を明確に捉えられることが明らかになった。

<研究協力者>

平島 太郎

名古屋大学大学院教育発達科学研究科

安永和央

名古屋大学大学院教育発達科学研究科・日本学術振興会

安達潤

北海道教育大学旭川校

松本かおり

浜松医科大学子ども心の発達研究センター

野村和代

浜松医科大学児童青年期精神医学講座

白石 雅一

宮城学院女子大学発達臨床学科

高橋 信子

NPO 法人発達支援研究センター

増田 貴人

弘前大学教育学部家政教育学科

神尾 陽子

国立精神・神経センター精神保健研究所

稲田 尚子

国立精神・神経センター精神保健研究所

野呂 文行

筑波大学障害科学系

梅永 雄二

宇都宮大学教育学部特別支援教育専攻

遠藤 太郎

新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

長崎 勤

筑波大学障害科学系

渡邊 知子

浜松医科大学精神科臨床心理

高橋 知音

信州大学教育学部教育科学講座

清水 聡

福井県立大学学術教養センター

水内 豊和

富山大学人間発達科学部

明翫 光宣

東海学園大学

加戸 陽子

関西大学文学部心理学専修

櫻井 秀雄

関西福祉科学大学社会福祉学部

千原 雅代

天理大学人間学部

井澤 信三

兵庫教育大学大学院臨床・健康教育学系

木谷 秀勝
山口大学教育学部附属教育実践総合センタ
ー

森 健二
徳島大学医学部

松井 剛太
香川大学教育学部発達臨床コース

七木田 敦
広島大学大学院教育研究科

佐藤 智恵
神戸親和女子大学

上村 眞生
西南女学院大学

中庭 洋一
なかにわメンタルクリニック

佐藤 晋治
大分大学教育福祉科学部

井伊 暢美
大分大学教育福祉科学部附属教育実践総合
センター

水間 宗幸
九州看護福祉大学社会福祉学科

金澤 忠博
大阪大学大学院人間科学研究科行動生態学
講座

大西 彩子
甲南大学文学部

武藏 博文
香川大学教育学部

田中 恭子
益城病院

A. 研究目的

本研究では、Vineland 適応行動尺度第二版（VABS-II）日本版の標準化および信頼性・妥当性検証のための調査を行ってきた。

発達障害児者への具体的な支援計画の策定や行政サービスの実施を考える上で、個々の支援ニーズを的確に把握することが必要となる。しかし、国内では発達障害児者の支援ニーズを客観的に把握するための基本的なツールが開発・普及されておらず、もっぱら知的機能に基づいた評価のみが行われてきた現状がある。国際的にはすでに障害程度は知能指数（IQ）だけでなく、適応行動（adaptive behavior）の観点からも評価されるが、日本ではまだ障害の程度についてはIQが基準となっており、対人関係や社会性など日々の生活や行動上の適応の困難さが明らかでもIQが高いと評価されない。そのため、知的機能以外の面で様々な生活上の困難を示す発達障害児者が、必要な支援を受けられないという不都合が生じている。そこで、本研究では、発達障害児者の実際の適応状況の把握を可能とするVABS-II 日本版を開発し、その標準化および妥当性検証のための調査を実施した。

VABS (Sparrow et al., 1984) および

VABS-II (Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2005) は、知的障害、広汎性発達障害（以下 PDD）、注意欠如/多動性障害などの様々な障害を抱える者の社会生活への適応度の評価に用いられており、多くの医療・教育・福祉機関で使用されている (Tomanic et al., 2007)。研究において使用されることも多く、Klin et al. (2007) は、PDD の障害特性と行動特性の関連に関して、VABS-II と現在 PDD 診断のゴールド・スタンダードといわれる自閉症診断観察スケジュール (ADOS) を用いた研究を行っている。

原版の VABS-II は、0～90 歳までの 3695 名から得たデータをもとに標準化されている。適応行動は低年齢でその発達が速いことから、低年齢ほど多くのデータが集められている。さらに、標準化のためのサンプルに加え、障害をもつ人の適応行動評価の妥当性を検討するために、以下の分類の臨床群からもデータを収集し、それぞれの障害ごとに領域・下位領域の得点プロフィールがまとめられている。

- ・注意欠陥多動性障害 (ADHD)
- ・自閉症 (発語なし)
- ・自閉症 (発語あり)
- ・情緒・行動障害 (emotional or behavioral disturbance)
- ・視覚障害
- ・聴覚障害
- ・学習障害
- ・精神遅滞 (軽度)
- ・精神遅滞 (中等度)
- ・精神遅滞 (重度)

臨床群のサンプルに基づいて作成された

障害ごとのプロフィールによって、一般群との比較のみならず、それぞれの障害における適応行動発達のパターンに照らし合わせた、より詳細な分析が可能となっている。

このように、VABS-II は大規模かつ詳細な調査に基づいて標準化されており、そのデータがこの尺度の有用性を支えている。日本においても、有用な尺度を作成するためには同様の大規模調査を行い、標準化および妥当性検証の手続きを行う必要がある。ただし、単年度でこの規模の調査を行うことは難しいため、2009 年度においては標準化のための一般群データ、2010 年度は妥当性検証のための臨床群データ、2011 年度は再検査信頼性・評定者間信頼性や基準関連妥当性の検証のためのデータを収集してきた。データ収集にあたっては原著者の助言を得た上で綿密な調査計画を作成し、3 年間でほぼ計画通りのデータ収集を完了した。

本報告では、3 年間にわたる調査で得られた大規模データについて 3 つの観点から分析を行った結果を報告する。

第一に、0 歳から 92 歳までの全年代にわたる一般群 1367 名のデータから、94 の年齢区分ごとの標準値を算出した。さらに、この標準値に基づいて、年齢区分ごとに素点を標準得点 (ウェクスラー式知能検査における IQ と同様、年齢区分における相対的位置を示す得点) に換算するための数表を作成した。これによって、VABS-II 日本版を適用して、あらゆる年代の対象者の適応行動のアセスメントを共通の基準で行うことが可能となった。

第二に、尺度の信頼性について、内的整合性、再検査信頼性、評定者間信頼性という 3 つの観点から総合的に検討を行った。