

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

ABIT-CV 検査の内容と特徴、判定機関職員等への説明や見学の試行的実施

研究分担者 高柳 伸哉 愛知教育大学心理講座 准教授
村山 恭朗 金沢大学人間社会研究域人文学系 准教授
小林 真理子 山梨英和大学人間文化学部人間文化学科 教授
山根 隆宏 神戸大学人間発達環境学研究科 准教授
浜田 恵 中京大学心理学部 准教授
明翫 光宜 中京大学心理学部 教授
研究協力者 足立 匡基 明治学院大学心理学部 准教授
増山 晃大 愛知教育大学心理講座 准教授

研究要旨

本障害者政策研究事業では、令和6年度に療育手帳の判定に用いる知的機能および適応行動を簡便に評価できるツール（ABIT-CV）を開発した。しかし、ABIT-CVを普及するためにはABIT-CVに関する周知や実際の調査場面の見学などにより、療育手帳判定に携わる職員へ普及する取り組みも必要不可欠である。そこで本研究では、ABIT-CVの周知を目的として内容や特徴を整理するとともに、希望が挙げられた自治体でABIT-CVの説明・研修・見学を実施し、意見交換を行った。

ABIT-CVはICD-11等の国際的な診断基準に基づいた判定が可能であり、知的機能・適応行動の両面について簡便に把握ができる検査であることが示された。また、自治体におけるABIT-CVの説明・研修・見学による意見交換においても、概ね肯定的な意見が聞かれた。一方で、ABIT-CVの実施に関する質問や、判定現場の職員でもわかりやすいマニュアル作成の要望など、全国の療育手帳判定の現場に普及するにあたっての課題も提示された。

令和9年度までの3年間を通して、児童相談所や知的障害者更生相談所等の判定機関職員との意見交換を重ね、ABIT-CVの社会実装の促進を目指す。本研究を進めることにより、療育手帳判定における標準化された無料の検査・評定ツールABIT-CVの普及により、療育手帳判定における判定手法の信頼性・妥当性の向上と職員の負荷軽減の効果が期待される。

A. 研究目的

知的発達症（Disorders of Intellectual Development；以下、知的障害）を有する児者への福祉の増進を目的とする療育手帳制度は、昭和48

年（1973年）に都道府県知事および指定都市長宛に発出された厚生事務次官通知（厚生省発児第156号）に基づき、現在まで運用されている。

一方で療育手帳の判定手続きや交付基準につい

ては、都道府県／指定都市間に著しいばらつきが生じており（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング, 2025；村山・浜田, 2022）、これらは転居に伴う再判定の必要性や地域間での不公平などの課題につながっている（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング, 2023, 2025）。しかし、療育手帳の判定方法、交付基準、等級区分の統一化は、いまだ実現されていない。

加えて近年、知的障害に関する国際的診断基準（International Classification of Diseases: ICD）が変更され、2019 年の WHO の総会において我が国を含めた加盟国の全会一致で承認したもので、2022 年 1 月より ICD-11 が発効した。現在、わが国で用いられている「疾病、傷害及び死因の統計分類」（ICD-10（2013 年版）準拠）」（厚生労働省, 2015）からの主な変更点として、①知的障害の診断において、知的機能だけではなく適応行動の評価が必須となったこと、②その評価には、基本的にノルム化された知的機能／適応行動の標準化検査（以下、ノルム化検査）の使用が求められることが挙げられる（World Health Organization, 2022）。

しかしながら、わが国では知的障害を有する児者を対象としているはずの療育手帳について、国際的な診断基準に即した知的機能と適応行動の 2 軸評価を用いた判定が採用されていない地域も多くみられる。先行研究では、知的機能の評価では知能検査の利用率は一定程度高い結果がみられた（三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2025）。一方、適応行動の評定を実施していると回答した機関は半数にも満たない結果が示されている（三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2024）。こうした状況について、自治体ごとの判定基準などの差異や、知的機能や適応行動を評価するツールの特徴（実施に長時間かかるなど）に加え、療育手

帳の判定に多くの人員や時間を割くことができないの児童相談所（以下、児相）や知的障害者更生相談所（以下、知更相）等の現場における課題も見いだされている（村山・浜田, 2022）。

こうした状況を踏まえ、本研究班では令和 4 年度から令和 6 年度の 3 か年にわたる研究を通じて、ICD-11 の知的障害の診断基準に準拠し療育手帳判定の実務に適した、簡便かつ短時間で実施可能な評価ツール Adaptive Behavior and Intelligence Test – Clinical Version（以下、ABIT-CV）の開発と、その標準化および信頼性・妥当性の検証を行い、十分な信頼性と妥当性が示された（伊藤他, 2025）。一方で社会実装においては、ABIT-CV が療育手帳の判定を行う児相や知更相等の判定機関職員により実際に活用できることも求められる。なお、本研究班で提示した ICD-11 に準拠した 2 軸評価による「療育手帳判定暫定ガイドライン（案）抜粋」（辻井他, 2025）に関して、児相・知更相を対象に行った直近の調査（三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2026）によれば、児相・知更相等（ $n=191$ ）が 2 軸評価となる場合に使用を検討するツールとして回答したのは、既存のノルム化検査である「ウェクスラー系知能検査と Vineland-II 適応行動尺度の両方実施」がわずか 4.7%であったのに対し、本研究班が開発した「ABIT-CV」（知的機能検査・適応行動尺度）は 35.6%と高い割合を示した。しかし、「わからない・検討中」が 63.9%と最も高い割合となっていること、令和 6 年度又は令和 7 年度の ABIT-CV 説明会に参加した機関の ABIT-CV に関する理解について「ABIT-CV について理解はしたが、検査実施のイメージはできていない／疑問点がある」の割合が 84.3%と最も高いことから（三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2026）、実際の判定場面を想定した ABIT-

CV の活用について周知や理解が十分ではない現状がうかがえる。

そこで本研究では、ABIT-CV の内容や特徴をあらためて整理するとともに、児相・知更相等の判定機関職員からの反応や課題等を整理することを目的とし、希望の挙げられた一部の自治体において ABIT-CV 調査における研修や見学等の取り組みを試行的に実施する。

B. 方法

ABIT-CV 説明・研修、見学の参加者

別途分担研究報告書にて提示している、自治体における療育手帳の交付判定と ABIT-CV による評価結果の比較検証を行った全国の児相・知更相等 18 機関に対して、各機関の希望に応じて ABIT-CV の説明や研修、調査時の見学が可能であることを周知した。その結果、一部の自治体から希望が挙げられ判定機関等の職員 34 名が参加した (Table 1)。なお、今年度は調査実施と並行して試行的に取り組んだものであることから、具体的な人数の把握やアンケートを用いた意見収集などは実施できなかったこと、自治体などを明示できない状況から参加者数の概数や、挙げられた主な意見の報告に留まる。

また、対象児者への ABIT-CV 実施にあたっては、実施地域の近隣にて心理学を専攻する大学院生や公認心理師等の心理職を募集し、調査実施前に研究分担者らによる ABIT-CV 知的機能検査の説明や研修会を実施し、トレーニングを行った。参加した大学院生・心理職は ABIT-CV 知的機能検査の検査者として雇用され、最終的に 37 名が調査実施に参画した (Table 1)。

Table 1 ABIT-CV 説明・研修、見学の参加人数

地域	児相・知更相等 判定機関職員	テスタースタッフ 大学院生等
北海道・東北	4	4
関東・信越	3	17
関西	7	6
中国・四国	20	8
九州	0	2
合計	34	37

実施時期、手続き

2025 年 10 月～2026 年 1 月に、各自治体や児相・知更相等の判定機関への調査説明・協力依頼を行った際、ABIT-CV の説明や研修、調査実施時の見学が可能であることを伝達し、自治体や判定機関の希望に応じて実施した。また、ABIT-CV 調査実施に向け、2026 年 1～2 月に大学院生・心理職対象の研修会を行い、2026 年 2～3 月には主に土日・祝日において ABIT-CV 調査が実施され、希望した自治体や児相・知更相等の職員が調査当日に見学に訪れた。

ABIT-CV の構成・内容

ABIT-CV は、対象者本人に回答を求める知的機能検査と、対象者本人をよく知る保護者等に回答を求める適応行動尺度の 2 つのパートから構成される。なお、詳細な開発過程は伊藤他 (2025) を参照されたい。

知的機能検査 課題の開発は CHC モデルや既存の知能検査の構成を踏まえ、教育心理学、臨床心理学、発達臨床心理学を専門とする心理学者 7 名 (教育心理学者 1 名、臨床心理学者 3 名、発達臨床心理学者 3 名) の検討および協議を通じて行われた。ABIT-CV 知的機能検査は「視覚 (①比較・展開、②仲間選び、数と見え方)」「言葉 (①知識、②共通点)」「記憶」「算数」で構成されており、対象児者の年齢により「幼児版 (就学前まで)」か「児童・成人版 (就学以降)」のいずれかを用いる (Table

2)。なお、各項目の採点は「正答 (1)」か「誤答 (0)」での評定とし、検査実施者が得点の範囲に迷うことのないよう、簡便な形式となっている。実施時間は 20～30 分程度と短時間での実施が可能である。また、検査者が用いる「ABIT-CV 実施マニュアル」が作成されており、検査実施において対象児者への説明や正答例・誤答例の確認など、具体的に参照できるようになっている。

ABIT-CV 知的機能検査は、村山他 (印刷中) に

より信頼性と妥当性が検証されており、全体の α 係数は幼児で.976、児童で.983、青年・成人で.981 と高い値が報告されている。また、ウェクスラー式知能検査 FSIQ との併存的妥当性の高さ (幼児: $r = .786$, 児童・青年・成人: $r = .811$, 全年齢: $r = .767$) や、定型発達群と知的障害群の ABIT 知的機能検査標準点の群間差の効果量から臨床的妥当性の高さも示されている (村山他, 印刷中)。

Table 2 ABIT-CV 知的機能検査の構成

課題	概要	問題数	実施順	
			幼児	児童・成人
視覚				
①比較・展開	大きさ・長さの比較, 部分から全体の推測	20	1st	—
②仲間選び	同じ概念に属する絵を選択	15	3rd	—
③数と見え方	積み木の数と特定方向からの見えを推測	12	6th	4th
言葉				
①知識	一般的な知識に関する質問に解答	17	5th	3rd
②共通点	2つの言葉の共通点を答える	15	—	5th
記憶	短い文章を復唱	16	2nd	1st
算数	算数の文章題に暗算で解答	32	4th	2nd
項目数合計		127	112	92

適応行動尺度 尺度項目の作成は、ICD-11 の領域分類や Vineland-II 適応行動尺度 (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2005; 辻井・村上, 2014) の構成を参考に、教育心理学、臨床心理学、発達臨床心理学を専門とする心理学者 7 名 (教育心理学者 1 名、臨床心理学者 3 名、発達臨床心理学者 3 名) による検討および協議を通じて行われた。

既存の適応行動の評価尺度と同様に、対象児者をよく知る成人 (保護者、同居者など) による他者評価式とし、回答形式は 4 件法 (「0 - できない」「1 - 助けがあればできる」「2 - 一人でできる」「N - わからない/機会がない」) が採用されている (「N」回答は「1」として処理)。

コミュニケーション、日常生活スキル、社会性、

運動スキルの 4 領域を偏りなくカバーする全 220 項目に及ぶ尺度であるが、実施時の利便性を考慮して、年齢に応じた開始項目および中止条件が設定されている。対象児者の実年齢に該当する年齢段階の項目から回答を開始する。ただし、最初の 4 項目のいずれかにおいて、「0」または「1」の回答がある場合には、最初の 4 項目がすべて「2」の回答となる年齢段階まで遡って回答することを求める。また、4 問連続で「0」の回答が続いた場合には回答中止となる。回答の所要時間は平均して 10～15 分程度である。ABIT-CV 適応行動尺度の回答方法や開始年齢、手順については、表紙に明記されているとともに、調査実施を統括する責任者が回答者から質問に返答したり、回答終了後

にチェックを行うことで、回答の誤りや漏れに対応する。

ABIT-CV 適応行動尺度は、高柳他（印刷中）により信頼性と妥当性が検証されており、全体の α 係数は幼児で.990、児童で.996、青年・成人で.996 と高い値が報告されている。また、Vineland-II 適応行動尺度との併存的妥当性の高さ（幼児： $r = .804$ ，児童・青年・成人： $r = .873$ ，全年齢： $r = .689$ ）や、定型発達群と知的障害群の ABIT 適応行動尺度標準得点の群間差の効果量から臨床的妥当性の高さも示されている（高柳他，印刷中）。

ABIT-CV 標準得点の算出 ABIT-CV 知的機能検査・適応行動尺度の双方について、各下位尺度の粗点を入力することで、それぞれの標準得点（平均 100、標準偏差 15）が算出できる換算ソフトを作成した。現在は本研究班のみが利用できるシステムとなっているが、将来的には療育手帳の判定で ABIT-CV を用いる児相・知更相等の職員が実施後に標準得点を即座に算出できることを目指して開発している。

C. 結果と考察

ABIT-CV 説明・研修、見学の実施形態

ABIT-CV の説明・研修や調査実施時の見学を行った判定機関職員の人数について、地域・実施形態別の参加人数を Table 3 に示す。その結果、事前の説明・研修は中国・四国が 20 名と突出して多く、北海道・東北から関西地域では 3~7 名の一定数がみられたものの、九州は 0 名であった。また調査当日に見学を行った判定機関職員は、関西の 7 名が最も多く、北海道・東北では 4 名が参加したものの、その他の地域では 0 名であった。

Table 3 ABIT-CV 説明・研修、見学における地域・実施形態別の判定機関職員の参加人数

地域	ABIT-CV	
	事前説明・研修	調査当日の見学
北海道・東北	3	4
関東・信越	3	0
関西	7	7
中国・四国	20	0
九州	0	0
合計	33	11

特に見学において参加がみられなかった地域が複数みられた理由について、ABIT-CV 調査が主に土日祝日に実施された日程の影響によることが一因であると推察される。公務員である自治体職員を土日祝日に調査会場に派遣することについて事前に決裁などの手続きを踏むための時間の確保や組織の理解・協力など、休日に見学に来るための実務上のハードルがあったことが想定される。本研究は 3 か年計画の初年度であり、年度末の期限に向けて ABIT-CV 調査の実施に関する各自治体との打ち合わせや調査日程の設定、会場の確保などの段取りで準備期間を要したこともあり、判定機関職員の調査当日の見学を促進するための環境整備を行う十分な時間がなかったことも影響したものと考えられる。

そのため、次年度以降では今年度の試行的取り組みを基に調査実施日程を年度前半から組むことができるように計画し、自治体や判定機関職員との十分な連携のもとに調査実施を行うことによって、判定機関職員が ABIT-CV 調査の見学ができる可能性を高めることが求められる。

ABIT-CV の特徴

ABIT-CV は知的機能検査と適応行動尺度で構成され、検査実施後は換算ソフトを用いて粗点を入力することで標準得点の算出が可能である。ABIT-CV の特徴について、以下に列挙する。

<ABIT-CV 全体の特徴>

- ・国際的な診断基準である ICD-11 における知的障害の定義に準拠している。
- ・知的機能と適応行動の同年齢帯での位置づけ（偏差 IQ など）が算出できる（ノルム化検査）。
- ・実施者の資格有無を問わず、マニュアルや説明に沿って実施可能である。

<ABIT-CV 知的機能検査の特徴>

- ・対象児者に個別で実施する。
- ・2歳～成人に幅広く適用できる（ただし、重症度判定は4歳以上）。
- ・約20～30分と短時間での実施が可能である。
- ・絵を用いた課題も多く、低年齢や言語が不十分な方にも実施が可能である。
- ・実施者用の詳細なマニュアルが付属している。

<ABIT-CV 適応行動尺度の特徴>

- ・対象児者をよく知る方が回答する質問紙である。
- ・0歳～成人の全年齢に適用できる（ただし、重症度判定は4歳以上）。
- ・約15分と短時間での回答が期待できる。
- ・220項目で全年齢帯の適応行動を網羅している一方、開始年齢や中断条件の設定により効率的に実施ができる。
- ・知能検査と並行して回答してもらうことで時間短縮ができる。

<ABIT-CV 換算ソフトの特徴>

- ・ABIT-CV 知的機能検査と適応行動尺度の粗点を入力することで、偏差 IQ などの数値が自動算出され、療育手帳判定の結果（該当（+重症度区分）、または非該当）を簡単に出力することができる。
- ・療育手帳判定の結果について、PDF形式で出力（印刷）も可能である。

また、ABIT-CV の導入は国際的な診断基準への準拠や判定結果の地域差の解消といった学術的・行政的なメリットだけではなく、療育手帳判定を

行う判定機関職員等の負担軽減も期待できる。

<療育手帳判定での ABIT-CV 活用メリット>

- ・国際的診断基準に準拠した知的障害の判定と精度の高さ（感度.982、特異度.998）
- ・既存のノルム化検査との高い関連性（ウェクスラー式知能検査 $r = 0.787$ 、Vineland-II 適応行動尺度 $r = 0.886$ ）
- ・短時間で実施でき、マニュアルに沿って実施可能なため、人的・時間的コストを削減できる。
- ・回答者の時間的負担も少なく、既存検査より対象児者へかける負担が軽微である。
- ・換算ソフトに結果の得点を入力するだけで判定結果が出力可能で、作業時間を短縮できる。

以上の特徴から、ABIT-CV は療育手帳の判定ツールとして国際的診断基準に準拠し、科学的に高い信頼性・妥当性を有しているだけでなく、療育手帳の判定を行う判定機関職員や対象児者や保護者等の負担軽減の効果も期待される実用性の高いツールとなっている。一方で、これまでの説明会のみでは ABIT-CV を実際に使用するイメージを判定機関職員に持ってもらったり、疑問点が残されているといった課題（三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2026）に対応することが求められる。

ABIT-CV に関する判定機関職員の反応など

各地域・自治体における判定機関職員等を対象とした ABIT-CV 説明・研修や ABIT-CV 調査当日の見学において、参加した判定機関職員らに ABIT-CV に関する感想や質問を求めた。

その結果、ABIT-CV 知的機能検査について、既存の検査ツールと比較して実施時間の短さや、詳細なマニュアルが準備され実施・評価が容易であることについて、想定より導入のハードルが低いなどの肯定的な評価が得られた。一方で、ABIT-CV 知的機能検査への質問や指摘、要望などがいくつか挙げられた。質問や指摘では、0か1の二値判定

により従来よりもシビアな評価になるのではないかという疑問や、「言葉②共通点」において記載されている正答例・誤答例のみでは検査実施者が評定で判断が迷う可能性があるという懸念、「算数」など開始年齢項目が設定されている課題で、最初の問題が誤答であった場合に問題を遡って実施する手順について対応できるかという心配などが挙げられた。さらに要望としては、重度判定の知的障害者へのフィードバックで用いるため、精神発達年齢の算出をできるようにしてほしい、という声も聞かれた。いただいた質問・指摘については、ABIT-CV 知的機能検査の実施マニュアルをさらにわかりやすくすることや、ABIT-CV 導入前に判定機関職員向けの ABIT-CV 検証結果の提示や実践的なワークショップを行うことなどにより対応可能な課題であると考えられる。一方で要望については、現在の判定方法が各地域で大きく異なる状況を踏まえるとニーズも同様に大きな差異があることが想定されるため、3年間における ABIT-CV 判定と現状の療育手帳判定との照合を行いつつ、並行して各地域における要望を集約し、対応すべき課題の整理と地域ごとの活用の提案などを行うことも求められよう。

また、ABIT-CV 適応行動尺度に関して、調査用紙を見た印象としては項目の多さへの懸念も聞かれたものの、実際に調査実施者が対象児者の保護者に説明や回答補助を行っている場面を見た後では、判定機関職員等による対応も可能であると認識が肯定的に変わったという回答もうかがえた。ABIT-CV 適応行動尺度について、開始年齢項目から4問目までの間で、1つでも「0」または「1」回答の項目がある場合には、前の年齢帯に遡って回答を求める形式をとっているが、この点については調査用紙の表紙や該当項目にも記載する形をとっており、事前の確認や回答補助の実践的研修を行うことで、判定機関職員が実践することも容易であると見込まれる。なお、本研究（令和7～9年

度）では、保護者等の調査において ABIT-CV 適応行動尺度に加え、対象児者の発達障害特性や行動問題の程度を把握するための質問紙も実施しているが、本来の療育手帳判定における ABIT-CV 適応行動尺度実施とは異なるため、他の尺度を含めた感想や質問については、本研究の結果から除いている。

D. 結論

本研究の結果から、ABIT-CV 知的機能検査・適応行動尺度は国際的な診断基準に準拠し、科学的な手続きにより高い信頼性・妥当性が実証されている検査ツールであるだけでなく、療育手帳判定を行う判定機関職員等による実施も既存の検査ツールより容易であり、負担軽減も期待できることが示された。

本研究の3か年計画初年度となる令和7年度では、個別の自治体・判定機関を対象とした ABIT-CV の説明・研修、見学等の取り組みは試行的な実施にとどまったが、本研究の実績を基に令和8・9年度における調査と並行してさらなる自治体・判定機関において実際の検査ツールや調査用紙を用いた説明・研修、調査当日の見学の機会を提供することにより、判定機関職員等に ABIT-CV を周知して理解を促進し、療育手帳判定現場における実施について具体的な見通しや自信を高め、導入の実現可能性を高めていくことが期待される。

E. 文献

厚生労働省 (2015). 「疾病、傷害及び死因の統計分類」(ICD-10 準拠).

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/>

伊藤 大幸, 村山 恭朗, 浜田 恵ら (2025). 療育手帳の交付判定のための知的機能／適応行動の評価尺度 Adaptive Behavior and

Intelligence Test – Clinical Version の開発.
令和 6 年度 障害者政策総合研究事業 療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究. 分担研究報告書, pp. 78–127.

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング (2023).
厚生労働省 令和 4 年度障害者総合福祉推進事業 療育手帳その他関連諸施策との関係性と影響についての調査 報告書

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング (2024).
厚生労働省 令和 5 年度障害者総合福祉推進事業 療育手帳その他関連諸施策との関係性と影響についての調査 報告書.

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング (2025).
厚生労働省 令和 6 年度障害者総合福祉推進事業 療育手帳その他関連諸施策との関係性と影響についての調査 報告書.

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング (2026).
厚生労働省 令和 7 年度障害者総合福祉推進事業 療育手帳その他関連諸施策との運用上の課題および発達障害の初診ニーズに向けた取り組みに関する実態調査 報告書.

村山 恭朗・浜田 恵 (2022). 療育手帳交付対能検査と他の知能/発達検査の関連、象象児者等を対象としたウェクスラー式知能検査と他の知能/発達検査の関連、Vineland-II 適応行動尺度と S-M 社会生活能力検査の関連に関する研究. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 分担報告書, pp. 43–70.

村山恭朗・伊藤大幸・高柳伸哉・明翫光宜・浜田恵・山根隆宏・増山晃大・足立匡基・中島卓裕・辻井正次 (印刷中). 療育手帳の交付判定を目的とするノルムが設定された検査 ABIT-CV の開発 (1): 知的機能評価パートの標準化と妥当性の検証. 小児の精神と

神経.

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). *Vineland adaptive behavior scales, second edition: Survey forms manual*. Pearson. (辻井 正次・村上 隆 (監修) (2014): 日本版 Vineland-II 適応行動尺度マニュアル. 日本文化科学社)

高柳伸哉・伊藤大幸・村山恭朗・明翫光宜・浜田恵・山根隆宏・足立匡基・中島卓裕・増山晃大・辻井正次 (印刷中). 療育手帳の交付判定を目的とするノルムが設定された検査 ABIT-CV の開発 (2): 適応行動評価パートの標準化と妥当性の検証. 小児の精神と神経.

辻井 正次・内山 登紀夫・大塚 晃ら (2025). 療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究. 令和 6 年度 障害者政策総合研究事業 療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究. 総合研究報告書, pp. 1–35.

World Health Organization (2022). *ICD-11: International classification of diseases (11th revision)*. <https://icd.who.int/en/>

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし