発達障害傾向の自己理解を支援するための尺度の妥当性と信頼性の検討
―自閉スペクトラム症と注意欠如多動症に焦点を当てて―

竹内　謙彰[i]，森本　陽加里[ii]

本研究の目的は，第１に，自閉スペクトラム症（ASD）ならびに注意欠如多動症（ADHD）の特性を捉える79項目の尺度の信頼性と妥当性を検討すること，第２に，同尺度の項目数を適切に減じて縮約版を構成することであった。第１の目的のために，下位尺度ごとのα係数が産出され，内的整合性の面で一定の信頼性を持っていることが示唆された。また，ASD･ADHD の当事者群の６つの下位尺度得点のうち５つまでが対照群より有意に高かったことから，この尺度の妥当性が示唆された。第２の目的のために探索的因子分析が行われ，５因子解に基づく項目群の分類が適切であることが見いだされた。この５因子解に依拠して項目精選を行い，48項目からなる縮約版が構成された。この新尺度も，内的整合性の面で一定の信頼性があること，また ASD・ADHD の当事者群の５つの下位尺度得点がすべて対照群より有意に高かったことから，新尺度の妥当性が示唆された。さらに確認的因子分析の結果から，新尺度の方が元の尺度よりもモデル適合度が高いことが見いだされた。

キーワード：自己理解，自閉スペクトラム症，注意欠如多動症，信頼性，妥当性

はじめに

本報告では，第二著者が作成した，自閉スペクトラム症（以下，ASD と表記）と注意欠如多動症（以下，ADHD と表記）の傾向を捉える自己評定尺度の検討を行った。

発達障害傾向は，虐待をはじめとした不適切な扱いの被害を受ける可能性，あるいは逆境体験にさらされる可能性を高めるリスク要因である。以前から，子どもに ASD の特性があることで虐待被害のリスクが高まることが指摘されていた（杉山, 2007）。また，ADHD の特性が虐待のリスクになることを示す調査研究もみられた（渕上，2010）。

比較的近年のレビュー研究においても，ASD があることが，幼少期から青年期にかけて，虐待を含めた被害体験に出会う確率を高めるリスク要因であることが指摘されている（Dodds, 2021; Trundle et al., 2023）。Dodds（2021）は，ASD と逆境体験やトラウマ的体験との関連を検討するため過去10年間（2008～2018年）における45本の査読のある学術論文をレビューして，ASD 児者に生じたトラウマは，当事者とその家族に累積的に生涯にわたって影響するだけでなく世代を超えた影響を持ちうることを指摘している。また Trundle ら（2023）は，選定した34の研究をレビューして ASD 児者における被害体験（victimization）の発生率を44% と算出した。被害体

ⅰ　立命館大学名誉教授
ⅱ　立命館大学産業社会学部学生

験といっても，いじめ，性的被害，犯罪，あるいは児童虐待など多様であって，それぞれに発生率に違いがあり，また，レビューの対象となった研究が扱った対象者群間でも発生率には違いが大きいので，一般化には慎重でなければならないものの，少なくともASDの人たちは定型発達の人たちと比較して被害体験を持つ確率が高いことは確かであるとTrundleら（2023）は結論づけている。

またADHDがあることが，同じく虐待や不適切な扱いの被害を受けるリスクを高めることを指摘する近年のレビュー研究がみられる（Craig et al., 2020; Stern, et al., 2018）。Sternら（2018）は，環境リスクに関する縦断的双生児研究における2232人の英国人双生児を対象として，虐待やネグレクトとADHDとの関連を検討した。その結果，ADHD児者はADHDでないものと比較して虐待やネグレクトの被害を受ける割合が高く，また，行動障害（conduct disorder）を伴いやすいことが示された。さらに，幼少期にADHDであることは，その後に虐待やネグレクトを経験する可能性が高いことを予測するものであることも示唆された。またCraigら（2020）は，2009～2019年の10年間におけるADHDと虐待を含む養育不全（maltreatment）の関係を調査した35の査読のある学術論文を体系的にレビューして，ADHD児に不適切な養育を伴うことが，攻撃的行動や自殺企図などの臨床的に顕著な結果をもたらすことを指摘している。

こうした不適切な扱いを受けるリスクは，ASD・ADHDともに家庭内での虐待が生じやすい乳幼児期に集中している。しかし，必ずしもそうした時期にとどまるものではなく，児童期，青年期，さらには成人期にまで至る学校生活を含む社会生活の中でも生じうるものである。とりわけ，児童期半ば以降に生じる他者認識の深化や自己意識の高まりは，対人関係の改善をもたらす契機になりうる一方で，今まで気づかなかったいじめ意図に気づいたり，あるいは他者の意図を誤読したりするなど，周囲との軋轢をかえって増大させてしまう可能性もある（別府，2019; 杉山，2011）。

また近年では，成人になってから発達障害の診断を受ける人も増えてきている（加藤, 2023）。乳幼児健康診査などで発達障害が発見されることなく，児童期・青年期を過ごしたものの，社会生活での不適応などがきっかけで大人の発達障害を診断できる病院・医院に来院することが多いようだ。来院に至るまでに対人関係を中心とした社会生活での不具合をいろいろと経験してきた後，多くの人に知られるようになってきた発達障害の特性が自分に当てはまるのではないかと考えて来院するに至る例が多い。ただし，成人を対象とした発達障害専門外来を2008年に開設した加藤（2023）によれば，同外来の受診者のうち，「発達障害と診断できる人は4割程度（p.21）」であり，残りの人たちは発達障害の診断基準を満たさないのである。とはいえ，発達障害と診断がつかない人たちも日常生活でコミュニケーションの問題などの困難を抱えていることから，同外来では何らかのフォローを行い，適切に対応してくれる専門家や窓口につなぐようにしているとのことである。

日常生活において何らかの被害のリスクにさらされている人や生きづらさを感じている人たちが，医療機関を尋ねて適切なフォローを得られるのであれば，それに越したことはない。しかしながら青年や成人の発達障害の診断が可能な医療機関は未だ数少なく，また，特定の地域に偏在している。

そのような状況をふまえると，自己評定尺度を利用して発達障害傾向の程度を比較的容易に知ることが出来れば，そのことによって被害を受けるリスクを回避することや適切な援助を要請することにつながりうるだろう。また，自己評定尺度の結果は，発達障害の診断に対応する医療機関に来談するきっかけをも提供するものと考えられる。本論文が，発達障害傾向自己評定尺度の信頼性・妥当性の検討を行うのは，上述したような利用に際し，統計的な根拠を持ったものを提供することを企図しているからである。

そもそも，本稿の第二著者が発達障害傾向を捉える自己評定尺度を開発したきっかけは，発達障害当事者として，生活上の様々な困難に遭遇してきたことであった。第二著者は，小学２年生の２学期から５年生までと中学１年の後半あたりから２年生の終わりまでの２回，不登校を経験した。そして，初回の不登校期間中の小学３～４年生頃に広汎性発達障害の診断を受けた。後に第二著者は，定型発達の人たちと同様に「普通」であろうと努力するあまりにがんばりすぎたことで，学校に行きたいのに行けないくらいに疲弊したのだろうと不登校の原因を捉えるようになった。

第二著者は，発達障害の診断がついてからは母が中心となって支援をえられるようになった。それは大きなプラスの変化であった。他方で，自分がどのように困っているかが，うまく支援者に伝わらない経験を何度となく繰り返してきたのも事実である。その当時,「母が私の頭の中をのぞいてくれたらいいのに」, あるいは「ドラえもんの『ほんやくこんにゃく』がほしい」との思いを持っていた。当事者としては，たとえば「ものにこだわりがあるらしい」というところだけを知ってもらうのではなく,「特に服の感触にこだわりがある」だとか,「調子のいい時は気にならないが，雨の日は特に気になる」など，こだわりの程度や気になる状況などを具体的に知ってもらう方が，支援や理解が正確になるのではないかと考えていたのである。

第二著者が高校生になった頃，定期的に集まる機会のあった支援団体の学習会で，当時小学生だった当事者の友人と学校の話題になった際，自分の困難の具体的な詳細が支援者に伝わりにくかった経験を話したところ，その友人は似た経験があるということでとても共感を示してくれた。その時点では，すでに発達障害という言葉が一般にも知られるようになってきていたが，それでも発達障害当事者の「困りごと」が他者に伝わりにくいという点は変わっていないと感じられた。この時の経験から，自分の特性や困りごとに対してよりよく理解を深め，その理解を周囲に伝えたり, 助けを求めたりできる「道具」を作ることが必要であると考えるに至ったのである。

本稿で信頼性・妥当性の検討を行う尺度項目群は第二著者が2021年に作成したもののうちの一部である。作成の際に，発達障害の特性や具体的な事例等について調べ参考にしたが, 既存の尺度（e.g. 若林・東條・Baron-Cohen・Wheelwright, 2004）等の項目をそのまま利用することはなかった。当事者の観点から，聞いて欲しかったけれども聞かれなかったことを，できるだけ適切に抽出できるように作成したものである。当初作成された項目群は，ASD や ADHD だけでなく，学習障害や協調運動障害，さらには感覚過敏･鈍麻までを含む300項目以上にわたるものであった。尺度を作成後, それを web システムに落とし込み，発達障害の子を持つ保護者を中心に2021年秋から冬にかけて試験的に利用してもらう検証を行った。母親が子どもに口頭で質問し，子どもの回答を母親が入力することで,「自分（母親）が理解できていなかった子どもの特性やその理由について知ることができた(家庭内の理解に役立った)」, あるいは「別の病院に新しくかかる予定だったので, その際，特性を伝えるために使用した」など，わからなかった特性の詳細がわかった，あるいは共感しながら進められた，といった内容の好意的なコメントが寄せられた。しかし他方で,「質問量が多すぎる」, あるいは「回答に時間がかかる」といった，尺度としての使い勝手に関わる意見も得られた。さらに, その後も当事者自身からのフィードバックを得るなど, 実用化に向けた取り組みを行ってきた。フィードバックは，おおむね肯定的であり，発達障害の様々な特性の実際について多くの気づきをもたらすことが示唆された。しかしそれとともに，保護者からのフィードバックと同様，質問量の多さについての指摘が散見された。

第二著者の作成した尺度は，発達障害の特性について新たな気づきをもたらすという点で実用性があることが示唆されてきたが，心理尺度として必要な信頼性や妥当性の検討はなされていない。そこで, 第

二著者によって作成された尺度のうち，比較的ニーズの多い ASD 傾向と ADHD 傾向を捉える質問項目群の信頼性と妥当性を検討することを本研究の第１の目的とした。それに加えて，試験的な運用の中で指摘された「質問量の多さ」による負担を軽減するために，根拠をもって適切に項目数を減じて縮約版尺度を構成することを本研究の第２の目的とした。なお，縮約版尺度についても，信頼性と妥当性の検討を行った。

Ⅰ　方　法

１．対象者

研究対象者は，ASD または ADHD の当事者群と，当事者との比較のための対照群の２群に分けられる。質問項目群は比較的若い人たちに使用してもらうことを想定しているため，本研究での対象者の年齢範囲を16歳から30歳までとした。なお当事者群は，質問紙への回答が行えることを考慮して，知的障害を伴わない人たちを対象者とした。

研究手続きの中心部分は，両群の対象者に，第二著者が作成した尺度のうち，ASD ならびに ADHD にかかわる質問項目への回答を求める質問紙調査であった。

当事者群：当事者団体等に募集を行い，研究への参加希望者には，Google Forms 上に作成した質問項目に回答してもらった。調査期間中に37名の記入があったが，年齢基準に当てはまらない人，ASD または ADHD のどちらの診断もない人，および記入者が保護者である場合を除いた18名（女性８名，男性８名，その他１名，無回答１名；年齢範囲17歳～30歳，平均23.56歳，標準偏差3.65）が，本研究における分析対象者となった。なお，18名の障害種別は，ASD14名，ADHD3名，ASD と ADHD の重複１名であった。ADHD の診断があるものが４名と少ないことは本研究の限界ではあるが，ASD 者の25.7% ～65% に ADHD との重複診断がなされるとの指摘（Hossain et al, 2020）や診断までには至らなくとも ADHD 傾向をもつものが多いことを考慮し，本研究での当事者群が ADHD の特性把握の妥当性検討にも資するものと判断し研究を進めた。

対照群：株式会社クロスマーケティングのネットリサーチ・データベースに登録しているモニターのうち全国の16歳から30歳までの人を対象として，できるだけ年齢による偏りがないように調査を実施し，353名の回答を得た。そのうち，同じ選択肢を連続して選ぶという不誠実な回答と見なされるストレートライン反応を行った者を除いた341名（女性170名，男性167名，その他１名，無回答３名；年齢範囲16歳～30歳，平均22.92歳，標準偏差4.31）が，分析対象者となった。

２．手続き

本稿の第二著者が作成してきた質問項目群のうち，ASD ならびに ADHD の人の行動特徴にかかわる質問79項目（項目例：グループや友人間の暗黙の了解やルールを理解することが苦手）を用い，各項目の記述が自分にどの程度あてはまるかについて，「とても当てはまる（４点）」「ある程度当てはまる（３点）」「あまり当てはまらない（２点）」「全く当てはまらない（１点）」の４段階で回答を求める質問紙調査であった。なお本研究では，オリジナルの79項目で構成される質問紙を便宜上，尺度Ａと呼び，項目数を減じて構成される縮約版を尺度Ｂと呼ぶこととした。

尺度Ａの構成は ASD 関連の「こだわり（17項目）」「コミュニケーション（19項目）」「社会性（17項目）」の３下位尺度と ADHD 関連の「注意力（９項目）」「多動性（７項目）」「衝動性（10項目）」の３下位尺度に分類されるものであった。実際の調査にあたっては，尺度Ａの質問項目以外に，年齢と性別を問う質問を当事者群・対照群の双方に配置するとともに，当事者群においては診断の種別を問う質問への回答も求めた。

質問項目への回答手続きは，上述のように当事者群については Google Forms を介して行い，対照群

に対しては株式会社クロスマーケティングを通じて行った。どちらの群に対しても対面ではなくインターネットを介しての調査とすることで，対象者の匿名性を担保して個人情報の取得を基本的に不要にすることで，研究倫理上の懸念を最小限にとどめた。

当事者群における調査期間は，2023年４月１日より同年10月31日までであった。対照群における調査期間は2023年４月６日から同年同月10日までであった。

３．倫理的配慮

本調査研究の遂行にあたっては，研究計画について「立命館大学における人を対象とする研究倫理審査委員会」の審査を受け承認を得た（衣笠-人-2022-112）。

Ⅱ　結　果

データの統計解析にあたっては，IBM SPSS Statistics 27およびIBM SPSS Amos 29 Graphicsを用いた。

１．尺度Ａの各下位尺度の信頼性と妥当性の検討

１－１．各下位尺度の内的整合性

信頼性の検討として，各下位尺度の内的整合性を見るために，α係数を算出した（表１）。当事者群は人数が18名と少ないこともあり，α係数が対照群と比較してやや低く，特に「多動性」では0.77であったが，それ以外は低くともすべて0.84以上であった。

１－２．確認的因子分析

79の質問項目が，それぞれ「こだわり」「コミュニケーション」「社会性」「注意力」「多動性」「衝動性」の６つの要素（潜在変数）で説明されるかどうかを検討するため，当事者群18名と対照群341名を合わせた359名を対象として確認的因子分析を行った。モデルは，６つの潜在変数がそれぞれ下位尺度として含む項目を説明するという単純なものであった。なお，潜在変数間には双方向パスを設定した。モデル適合度を示すいくつかの指標を表２に示した。

モデル適合との関連では，χ^2値は小さいほどよく有意確率は有意でない方が良いとされているが，今回の分析ではどちらもあてはまっていない。GFIとAGFIは１に近いほどよく，一般的には0.90以上が望ましいとされているが，今回の結果では0.565と0.540であり，どちらもかなり低い。CFIもやはり0.90以上が望ましいとされているが，0.740であり，高くはない。RMSEAは小さいほどよく一般的には0.05以下であればよいとされ，0.10以上は良くないとされる指標であるが，今回の結果では0.067であり，何と

表１　尺度Ａの６下位尺度の内的整合性（α係数）

カテゴリー名	対照群 (n=341)	当事者群 (n=18)	全対象者 (n=359)
こだわり（17項目）	.90	.84	.90
コミュニケーション（19項目）	.94	.88	.94
社会性（17項目）	.94	.89	.94
注意力（９項目）	.87	.88	.88
多動性（７項目）	.89	.77	.88
衝動性（10項目）	.89	.86	.89

表２　尺度Ａと尺度Ｂにおける確認的因子分析によるモデル適合度指標

	χ^2	df	p	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
尺度Ａ	7831.95	2987	< .000	0.565	0.540	0.740	0.067
尺度Ｂ	2582.88	1070	< .000	0.756	0.732	0.849	0.063

か許容の範囲にあるといえるだろう。

１－３．当事者群と対照群における得点平均値の比較による妥当性の検討

当事者群と対照群の間の各下位尺度得点平均値の差の比較とｔ検定の結果を図１に示した。図１をみると，いずれの下位尺度得点平均値も当事者群の方が対照群より高く，また「多動性」を除いてその差は有意であった。また,「多動性」においても，少なくとも有意な差の傾向がみられた。

２．探索的因子分析による項目の精選

根拠をもって適切に項目数を減じて縮約版（尺度Ｂ）を構成することをめざす本研究の第２の目的に対応して,全対象者359名を対象に探索的因子分析を行った。最尤法，プロマックス回転を採用し，固有値1.0以上を収束基準として12因子が抽出された。さらに，因子数を11から１ずつ減じて２因子解まで求め，因子ごとの項目の意味の共通性を検討したところ，５因子解が当初想定していたカテゴリーに比較的近く，かつ適切な説明がつきやすいと考えられたので，５因子解を採用することとした。

各因子に負荷の高かった項目の意味の共通性から以下のように因子に命名した。因子１は，元の尺度では ADHD 傾向を捉える３つの下位尺度「注意力」「多動性」「衝動性」に含まれる項目が集まっている。それゆえ因子１を「ADHD 傾向」と命名した。因子２は，元の下位尺度「社会性」と「コミュニケーション」に含まれる項目が集まっているが，因子３も同様に「社会性」と「コミュニケーション」に含まれる項目が集まっている。因子２と因子３の違いを検討すると，因子２に高く負荷する項目は，ASD 児者が示す対人不安や見通しの困難にかかわる項目が多い。それに対して因子３に高く負荷する項目は，

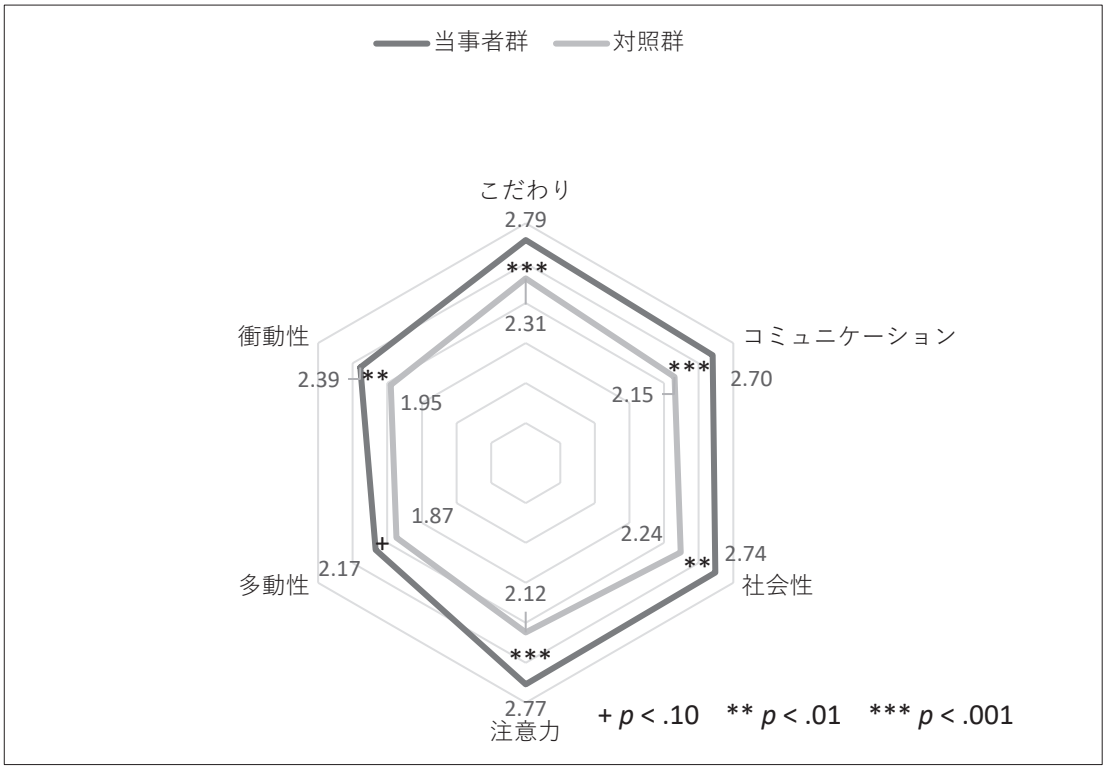

図１　尺度Ａにおける当事者群–対照群間の各下位尺度得点平均値の比較と差の検定

表 3　48項目の探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転、5 因子解）のパターン行列

下位尺度名と項目数	項目番号	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5
直観的理解困難	Q41	**0.873**	−0.007	−0.027	−0.061	0.031
12項目	Q28	**0.829**	−0.069	−0.015	−0.068	0.028
	Q40	**0.731**	−0.014	0.041	0.011	0.017
	Q38	**0.697**	0.026	0.004	0.117	−0.024
	Q20	**0.672**	0.072	0.080	−0.031	0.070
	Q44	**0.656**	0.255	−0.164	0.112	−0.103
	Q25	**0.630**	−0.113	0.240	0.010	0.091
	Q19	**0.594**	0.062	0.176	−0.049	−0.084
	Q21	**0.559**	0.046	0.261	−0.065	−0.022
	Q26	**0.507**	0.064	0.267	0.026	0.047
	Q42	**0.431**	−0.009	0.294	−0.035	0.087
	Q45	**0.341**	0.282	−0.094	0.070	0.054
ADHD 傾向	Q63	0.075	**0.760**	−0.135	0.076	−0.163
12項目	Q78	−0.109	**0.748**	−0.020	0.073	−0.056
	Q67	−0.039	**0.732**	0.236	−0.038	−0.054
	Q71	0.155	**0.719**	−0.268	0.062	−0.086
	Q73	−0.209	**0.634**	0.133	0.049	0.134
	Q54	0.089	**0.614**	−0.098	−0.134	0.084
	Q55	0.220	**0.592**	−0.052	−0.106	0.098
	Q69	−0.014	**0.524**	0.322	−0.135	0.165
	Q65	0.014	**0.492**	0.163	−0.243	0.109
	Q72	−0.041	**0.490**	0.071	0.074	0.109
	Q76	−0.139	**0.475**	0.412	−0.019	0.097
	Q77	0.054	**0.346**	0.184	0.118	0.043
対人不安・見通し困難	Q46	0.039	−0.012	**0.896**	−0.087	−0.121
10項目	Q31	−0.007	−0.003	**0.794**	0.063	−0.166
	Q33	−0.027	−0.002	**0.684**	0.109	0.007
	Q39	−0.130	0.010	**0.677**	0.213	0.005
	Q47	0.180	−0.063	**0.635**	0.061	−0.028
	Q37	0.198	−0.009	**0.588**	−0.014	0.004
	Q22	0.374	−0.071	**0.558**	−0.168	0.009
	Q51	0.397	−0.050	**0.496**	0.080	−0.052
	Q5	0.158	−0.188	**0.421**	0.249	0.065
	Q35	0.040	0.107	**0.380**	0.209	0.072
こだわり	Q11	−0.301	−0.053	0.249	**0.722**	0.033
9 項目	Q14	0.132	0.045	−0.026	**0.688**	−0.111
	Q7	−0.012	−0.200	0.001	**0.646**	0.246
	Q17	0.226	0.227	−0.177	**0.642**	−0.213
	Q15	0.054	0.068	0.081	**0.572**	0.008
	Q16	0.039	0.098	0.161	**0.569**	−0.116
	Q13	0.010	−0.089	0.016	**0.555**	0.085
	Q10	−0.093	0.004	0.022	**0.518**	0.078
	Q3	0.046	−0.081	−0.094	**0.358**	0.315
過集中	Q58	0.013	−0.009	−0.077	−0.007	**0.879**
5 項目	Q59	−0.043	−0.028	−0.038	0.007	**0.866**
	Q60	0.049	0.227	−0.143	0.061	**0.593**
	Q61	0.145	0.139	−0.131	0.179	**0.586**
	Q62	0.099	0.031	0.121	0.124	**0.426**

ASD 児者に見られる直観的理解の困難にかかわる項目が多い。以上のことから，因子２を「対人不安・見通し困難」，因子３を「直観的理解困難」と命名した。因子４に高く負荷する項目をみると，元の尺度のこだわりに含まれる項目がほとんどである。それゆえ，因子４を「こだわり」と命名した。因子５に高く負荷する項目は，すべて元の下位尺度の「注意力」に含まれるものだが，その中でも注意が過剰に集中する傾向性を示すものが集まっている。それゆえ，因子５を「過集中」と命名した。

次に，項目数を減じるために，意味の近い二つの項目がある場合には，表現がより適切だと考えられる項目を残して他方を除外するとともに，どの因子に対しても因子負荷が低い項目を除外した。さらに二つの因子にともに高い負荷を示す項目を除外する作業を行って，50項目まで減じた。そのうえで，再度，探索的因子分析（最尤法，プロマックス回転）を行ったところ，当初の探索的因子分析と同様，５因子解が最も解釈がしやすい結果となった。ただし，この因子分析において，因子負荷がどの因子に対しても0.30未満と低い項目と最初の探索的因子分析の時とは異なる因子に高い負荷を示した２項目を更に除外して48項目とした。この48項目を対象に，再度，探索的因子分析（最尤法，プロマックス回転，５因子指定）を行ったところ，すべての項目が５つの因子のいずれかに分かれて負荷した。48項目５因子指定の因子分析結果（パターン行列）を表３に示した。

因子１の12項目は「直観的理解困難」，因子２の12項目は「ADHD 傾向」，因子３の10項目は「対人不安・見通し困難」，因子４の９項目は「こだわり」，因子５の５項目は「過集中」の下位尺度をそれぞれ構成する。なお，尺度Ｂの各下位尺度を構成する項目のうち代表的なものを表４に例示しておく。

３．尺度Ｂの各下位尺度の信頼性と妥当性の検討

３－１．各下位尺度の内的整合性

信頼性の検討として，各下位尺度の内的整合性を見るために，α係数を算出した（表５）。当事者群は

表４　尺度Ｂの各下位尺度の代表的な項目

下位尺度名	番号	代表的な項目
直観的理解困難	Q41	空気を察することが苦手
	Q28	周りの人の表情を想像・読み取ることが苦手
ADHD 傾向	Q63	TPO に関わらず，落ち着きがなく動き回ってしまう
	Q78	会話の順番が待てない（人の会話に割り込む･人が話しているのに，自分が話し始めてしまう）
対人不安・見通し困難	Q46	常に自信がない・不安が強い
	Q31	乱暴な言葉や言い回しに過剰に反応する・傷つく
こだわり	Q11	特定の物事に対して完璧主義すぎる節がある
	Q14	自分でこれと思ったものが周囲と違ったとき・間違っていた時に受け入れられない
過集中	Q58	好きなことなどに没頭し始めると，外からの情報が入らなくなる
	Q59	集中していると，気付いたら何時間も経っている

表５　尺度Ｂの５下位尺度の内的整合性（α係数）

カテゴリー名	対照群 (n=341)	当事者群 (n=18)	全対象者 (n=359)
直観的理解困難（12項目）	.93	.89	.93
ADHD 傾向（12項目）	.90	.86	.90
対人不安･見通し困難（10項目）	.91	.86	.91
こだわり（９項目）	.85	.79	.85
過集中（５項目）	.86	.86	.87

人数が18名と少ないこともあり，α係数が対照群と比較してやや低く，特に「こだわり」では0.79であったが，それ以外は低くともすべて0.86以上であった。

３－２．確認的因子分析

尺度Ｂの48項目が，それぞれ「直観的理解困難」「ADHD 傾向」「対人不安・見通し困難」「こだわり」「過集中」の５つの要素（潜在変数）で説明されるかどうかを検討するため，当事者群18名と対照群341名を合わせた359名を対象として確認的因子分析を行った。モデルは，尺度Ａの時と同じく単純なものであった。モデル適合度を示すいくつかの指標を表２に示した。全般的に見て，モデルに十分適合的とまでは言えないものの，尺度１と比較すると，適合度は向上しているといってよい結果であった。

３－３．当事者群と対照群における得点平均値の比較による妥当性の検討

当事者群と対照群の間の各下位尺度得点平均値の比較とｔ検定の結果を図２に示した。図２をみると，いずれの下位尺度得点平均値も当事者群の方が対照群より高く，またその差はすべて１％水準あるいは0.1％水準で有意であった。

Ⅲ　考　察

１．尺度Ａの下位尺度の信頼性と妥当性

表１に示したように，内的整合性という点で，尺度Ａは一定の信頼性がある尺度だということができる。

また，当事者群と対照群の間の下位尺度得点の平均値の差の検定結果を示した図１を見ると，多動性を除くすべての下位尺度で当事者群の平均得点の方が対照群よりも有意に高いことが示されており，ま

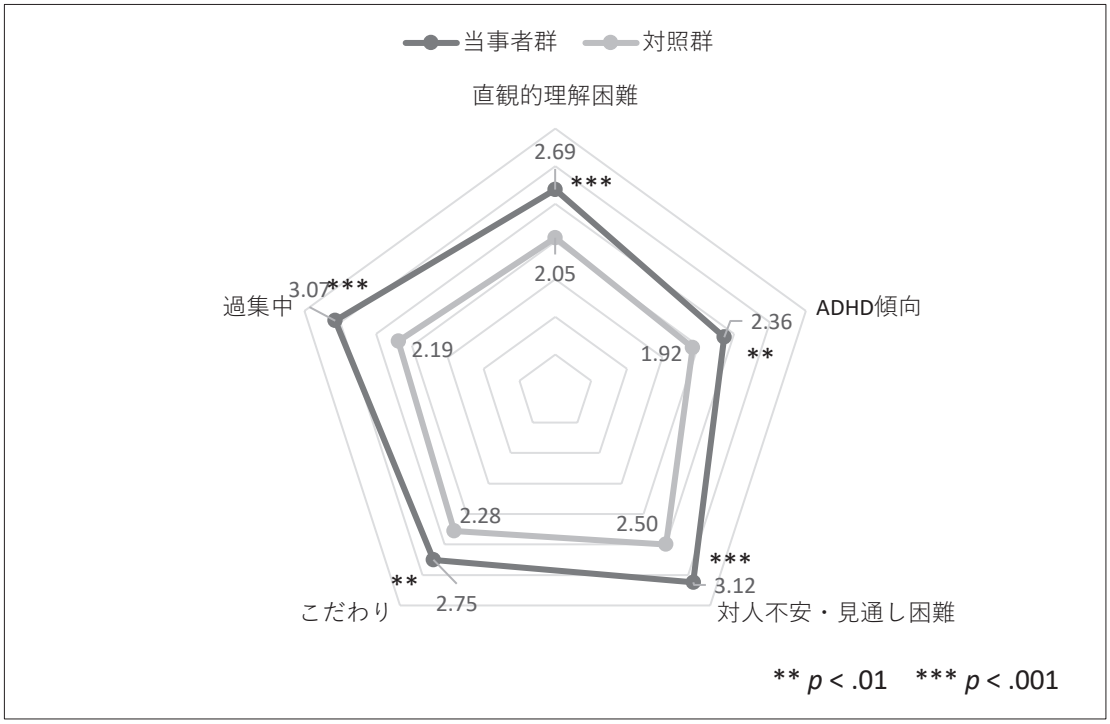

図２　尺度Ｂにおける当事者群–対照群間の各下位尺度得点平均値の比較と差の検定

た多動性においても，少なくとも当事者群の方が，得点が高いことを示唆する差の傾向は見られた。こうした結果は，当事者群と対照群を弁別しうるという点で，尺度Ａには一定の妥当性があるといえるだろう。

２．縮約版尺度（尺度Ｂ）の構成

オリジナルの質問項目群79項目（尺度Ａ）と探索的因子分析とそれに基づく項目精選によって構成された尺度Ｂを比較すると，いくつかの点で異なっている。両者の相違点として，第１に，尺度ＡにおけるASDにかかわる「コミュニケーション」と「社会性」に含まれる項目が，尺度Ｂでは「直観的理解困難」および「対人不安・見通し困難」の下位尺度に分かれる形で含まれるようになったことが指摘できる。第２に，尺度ＡではADHDにかかわる「注意力」「多動性」「衝動性」の３下位尺度に含まれていた項目が，尺度Ｂでは，ひとつの下位尺度（ADHD傾向）にまとまったことを指摘できる。ただし第３に，尺度Ａの「注意力」に含まれていた項目の内の５項目だけがまとまって，新たに「過集中」という下位尺度を構成したことをあげることができる。

もともと尺度ＡではDSM-Ⅳで用いられていた「コミュニケーション」と「社会性」に分ける考え方と同様の項目のまとまりが想定されていたが，探索的因子分析では，両者が入り混じったうえで「直観的理解困難」と「対人不安・見通し困難」とそれぞれ命名されうるまとまりになった。このうち「直観的理解困難」の代表的な項目は「空気を察することが苦手」や「周りの人の表情を想像・読み取ることが苦手」であり，非言語的コミュニケーションの困難に該当する内容を含んでいるように思われる。それに対し，「対人不安･見通し困難」の代表的な項目は「常に自信がない」や「乱暴な言葉や言い回しに過剰に反応する･傷つく」であり，これらはASDの本来的な特性というよりは，日常生活の中での適応上の困難などから生じてきた二次障害的な行動特徴に関連しているのかもしれない。

なお，ASDの特性の一側面を構成すると考えられた尺度Ａの「こだわり」は尺度Ｂでもほぼ同様の項目のまとまりが得られており，「こだわり」の特性は因子的妥当性を持っているといえるだろう。

尺度ＡではADHDにかかわる「注意力」「多動性」「衝動性」の３下位尺度に含まれていた項目が，探索的因子分析の結果，ほぼ一つの因子（ADHD傾向）にまとまったことは，ADHDの特性を代表すると考えられるこれら３つのカテゴリーに含まれる項目が，相互に意味的に近い可能性を示唆している。ただし，これらの諸特性が弁別されにくかったのは，本研究においてADHDと診断された対象者の人数が少なかったことが影響しているかもしれない。

なお，尺度Ａでは「注意力」に含まれていた項目の一部（5項目）が「過集中」としてまとまったことは，興味深い結果である。ADHDの特性の一つである注意の問題の焦点は，あくまで不注意（注意の欠如）であるが，ADHD者にも過集中がみられることがある。とはいえ，過集中傾向はADHDの特性の中では，他の諸特性と比べてやや異質なものかもしれない。あるいは，過集中の５項目がまとまったのはASDの特性を反映した結果の可能性もある。この点は今後の検討課題である。

新しく構成された尺度Ｂの下位項目はα係数の値から内的整合性という点で一定の信頼性を持っていること，また，確認的因子分析の結果から，モデル適合度が十分高いとまでは言えないものの，少なくとも尺度Ａよりは優れていることが示唆された。また，当事者群−対照群間における下位尺度得点平均値の比較から，これらの下位尺度が妥当性を持っていることが示唆された。

Ⅳ　結　論

ASDならびにADHDの傾向性を捉える尺度として開発されてきた尺度Ａは，今回の検討を通じて，内的整合性の面で一定の信頼性を持っているとともに，ASD･ADHDの当事者群と対照群とを弁別しうると

いう点で妥当性を持っていることが示された。ただし，探索的因子分析の５因子解に基づく項目群の分類の方が，因子的妥当性の点では優れているといえる。この５因子解に依拠しつつ項目精選の作業を行うことで，48項目の縮約版である尺度Ｂを構成することができた。この尺度Ｂにも，内的整合性の面で一定の信頼性があることと，ASD･ADHD の当事者群と対照群とを弁別しうるという点での妥当性があることが示された。さらに，確認的因子分析の結果からは，尺度Ｂの方が尺度Ａよりもモデル適合度が高いことが示唆された。

付記

本研究の一部は，日本子ども虐待防止学会第29回学術集会滋賀大会のポスター発表（2023年11月26日）にて報告された。本論文は，調査対象者を若干付け加えた後，新たな分析を行ってまとめたものである。

引用文献

別府哲（2019）自閉スペクトラム症児者の心の理解．全国障害者問題研究会出版部.

Craig, S. G., Bondi, B. C., O'Donnell, K. A. et al. (2020) ADHD and exposure to maltreatment in children and youth: a systematic review of the past 10 years. *Current Psychiatry Reports*, 22 (79). https://doi.org/10.1007/s11920-020-01193-w

Dodds, R. (2021) An exploratory review of the associations between adverse experiences and autism. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 30 (8), 1093-1112.

渕上康幸（2010）破壊的行動障害のマーチと共感性及び虐待・放任との関連について．犯罪心理学研究, 48(1), 21-34.

Hossain, M.M., Khan, N., Sultana, A. et al. (2020) Prevalence of comorbid psychiatric disorders among people with autism spectrum disorder: An umbrella review of systematic reviews and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 287. http://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112922

加藤進昌（2023）ここは，日本でいちばん患者が訪れる大人の発達障害診療科．プレジデント社.

Stern, A., Agnew-Blais, J., Danese, A. et al. (2018) Associations between abuse/neglect and ADHD from childhood to young adulthood: a prospective nationally-representative twin study. *Child Abuse & Neglect*, 81, 274-285.

杉山登志郎（2007）子ども虐待という第四の発達障害．学研プラス.

杉山登志郎（2011）発達障害のいま．講談社.

Trundle, G., Jones, K. A., Roper, D. et al. (2023) Prevalence of victimization in autistic individuals: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24 (4), 2282-2296.

若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen, S.・Wheelwright, S.（2004）自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版の標準化―高機能臨床群と健常成人による検討―．心理学研究，75(1), 78-84.

Validity and Reliability of the Scale for Self-Understanding about the Tendency of Developmental Disorder:
Focusing on Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder

TAKEUCHI Yoshiaki[i], MORIMOTO Hikari[ii]

Abstract : The purposes of this study were, firstly, to examine the reliability and validity of the scale consisting of 79 items that captures the traits associated with autism spectrum disorder (ASD) and the attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), and secondly, to construct a reduced version of the same scale with an appropriately reduced number of items. For the first purpose, Cronbach's alpha coefficients for each subscale were calculated, suggesting that they have a certain degree of reliability in terms of internal consistency. In addition, the five of six subscales mean scores of the ASD/ADHD group were significantly higher than controls so that the validity of the scale was suggested. An exploratory factor analysis was conducted for the second purpose, suggesting that a classification of item groups based on a five-factor solution was appropriate. Item selection was conducted based on this five-factor solution, and a condensed version consisting of 48 items was constructed. The new scale was also shown to have a certain degree of reliability in terms of internal consistency and validity in terms of significant differences of subscales scores between the ASD/ADHD group and control. Furthermore, the results of confirmatory factor analysis suggested that the new scale had a better model fit than the original scale.

Keywords : self-understanding, autism spectrum disorder, attention deficit hyperactivity disorder, reliability, validity

i Professor Emeritus, Ritsumeikan University
ii Undergraduate Student, College of Social Sciences, Ritsumeikan University