

【特集：WISC-V 研究の基盤】

# ウェクスラー式知能検査の変遷と WISC-V への期待

上 野 一 彦

## はじめに

2021年12月、日本版WISC-Vがリリースした。日本版WISC-Vは適用年齢5歳（原版は6歳）～16歳の児童用の知能検査である。アメリカで原版WISC-Vが発刊されたのが2014年であるから遅れること7年ということになる。ご存じのように原版は1939年Wechsler-Bellevue I（適用年齢7歳～69歳）として登場した。以来、今日まで高い信頼性と分析力のある知能検査として、幼児から児童・青年・成人、そして高齢者まで、人間の知的な発達過程を測定する心理学的ツールとして、全世界で圧倒的な支持を得てきている。

最初の日本版WISC改訂版（WISC-R：1978年）が発刊された時、私はユーザーの一人であったが、実際に使用してみると旧版との知能検査得点に大きなズレのあることに気づいた。その原因が、標準化におけるサンプルの分散に起因する問題ではないかと推定し、日本教育心理学会の大会席上でその事実を指摘するという一幕があった。その後、さまざまな経緯があったが、最終的に出版社から修正版の作成を依頼されるというという縁を得、以来約半世紀近く、日本版刊行委員会の代表を務めるという責務を担うことになった。私が講習会などにおいて「よい検査はよいユーザーと共に育つ」と言い続けているのはこのことに由来する。今日、これら日本版が高い信頼性を得ていることを誇りに思う。

## 知能検査の目的の変遷

20世紀に入って、人間の知的機能をより科学的に測定しようと、フランスのビネー（Binet,A.）らによって知能検査が開発されたことはよく知られている。その最初の目的は、知的発達に大きな遅れのある児童を判別するための知能測定であった。その後、知能検査は米国に主要な舞台を移し、比例IQから偏差IQへの移行と知能指数の実用化、さらには大人への適用、個別式検査から集団式検査の開発と著しい発展を遂げた。しかし、主要な舞台であった米国において徴兵検査や移民に対する政策のなかで、一定の知的能力を有する者とそうでない者との「判別」という目的にも使用された。こうした知能検査を「人間を仕分ける」ツールという極めて政治的な目的に限定し使用されたため、多くの社会的な誤解と誤用を招く結果を産んだ。

知能検査が「人間の、人間による、人間のための検査」として、「判別から支援のための分析ツール」としての利用に変化が見られたのは、1940年代におけるウェクスラー（Wechsler,D.）による臨床的なプロフィール分析による解釈が盛んになってからのことであった。さらに1960年代になって「学習障害（LD:learning disabilities）」という教育概念の登場は、その概念を提唱したカーク（Kirk,S.A.）の、集団のなかでの個人の位置を表示する「個人間差」から、一人の人間のなかで

の発達の状態を明らかにする「個人内差」の測定という目的の明確化は、その後の心理検査の開発目的を大きく変えることとなった。ウェクスラー検査はこの新しい波にも見事に応える心理検査としてその位置を不動のものとしてさらなる成長を遂げていった。

ウェクスラーがこの検査を作った最初の動機は、「臨床の目的に合った効率的で使いやすい道具を創ること」であった。同時に、人間の知的機能についての状態把握を単なる判別から、より広くより深い人間の発達理解と支援のためのツールとして役割を明確に意識した心理検査であったからこそ、厳しい歴史を乗り越えたともいえる。

## 因子分析と知能検査

ウェクスラー知能検査のもうひとつの特徴は知能の因子分析研究において、多くの研究者がその下位検査をバッテリーとして利用してきたことが挙げられる。今日の知能理論として最も注目を集め、また、ウェクスラー検査にとっても重要な関係にあるのは、キャッテル (Cattell, R.B.) とホーン (Horn, J.L.)、そしてキャロル (Carroll, J.B.) の3人の名前の頭文字を冠した CHC (Cattell-Horn-Carroll) 理論である。このCHC理論は多くの研究者から幅広く支持されており、知能理論界においては一つのスタンダードとしての位置を占めており、この理論を背景とする検査類の開発や研究も盛んである。今回のWISC-Vもまさしくそうした動向のなかで重要な役割を演じているが、その理由として考えられるのは、ウェクスラー検査が臨床的に有用な検査であると同時に、検査を構成する下位検査が質と量において他を圧倒しているからであろう。

今回のWISC-Vの改訂における最大の成果は、理論的基盤の更新として、従来から因子論の大きな課題であった4因子モデルから5因子モデルへの変更を実現したことである。このことはウェクスラー検査の児童版 (WISC-V) だけでなく、成人版 (WAIS-IV) にも共通するライフスパン的な

臨床モデル全体にも影響しており、ウェクスラー・ファミリーとも称されるウェクスラー検査全体が、知能の因子論研究の中で重要な役割を演じていることを立証するものでもある。なお米国では2024年に成人版の最新版 (WAIS-V) が刊行予定である。

## WISC-V の改訂と今後の臨床的応用への期待

今回のWISC-Vの改訂における変化をまとめてみよう。①理論的基盤の更新として、4因子モデルから5因子モデルへと理論的構造を進展させたことが一番大きい。臨床的検査としての精練化もさらに進められた。それらは、②子どもの発達に応じる適切性の向上 (教示の簡潔化・積極的な例示や練習の採用、採点基準・時間割増点の見直しなど)、③検査者にとっての使いやすさの向上についてのさまざまな改善、④実施・採点方法の単純化 (中止条件の短縮/繰り返しのルール明確化など) など、臨床的検査としての更なる進化を遂げたことが挙げられる。

標準化による尺度の作成は、心理測定特性の改善という点からは、最新のノルムを提供しているが、判定のための有意水準もさらなる選択肢が加えられた。具体的には、従来の5%、15%から1%、5%、10%、15%と、研究から臨床使用まで、ニーズに広く応えための改善である。全体のIQ水準の推定には7つの主要下位検査だけでも算出可能になったが、臨床的有用性を向上させるために、得点の差の比較方法の変更や、補助指標得点の使用、プロセス得点の増加などにも工夫が図られている。

特に主要下位検査と二次下位検査の実施により、5つの主要指標 (言語・視空間・流動性推理・ワーキングメモリー・処理速度) と5つの補助指標 (量的推理・聴覚ワーキングメモリー・非言語制能力・一般知的能力・認知熟達度) が算出可能になり、その分析力は飛躍的に増大した。また複雑なこれら合成得点の算出やプロセス得点の判定にあたっては、子どもの生年月日と検査実施日、

具体的な実施粗点を入力し、希望の有意水準などを決定すれば、自動的にプロフィールを含め、それら判定結果を自動計算する換算アシスタントも開発された。

また今回の日本版開発では継続課題とされた、第3の指標である「関連指標（呼称測度・シンボル変換・貯蔵と検索）」並びにタブレット型の検査具についても目下開発中である。このように WISC-V 知能検査は、従前からのウェクスラー式知能検査を一新し、新しい時代の心理検査として、科学的な分析力による認知科学への貢献を目指す「人間のための心理検査」として、期待を込め世に送り出すものである。