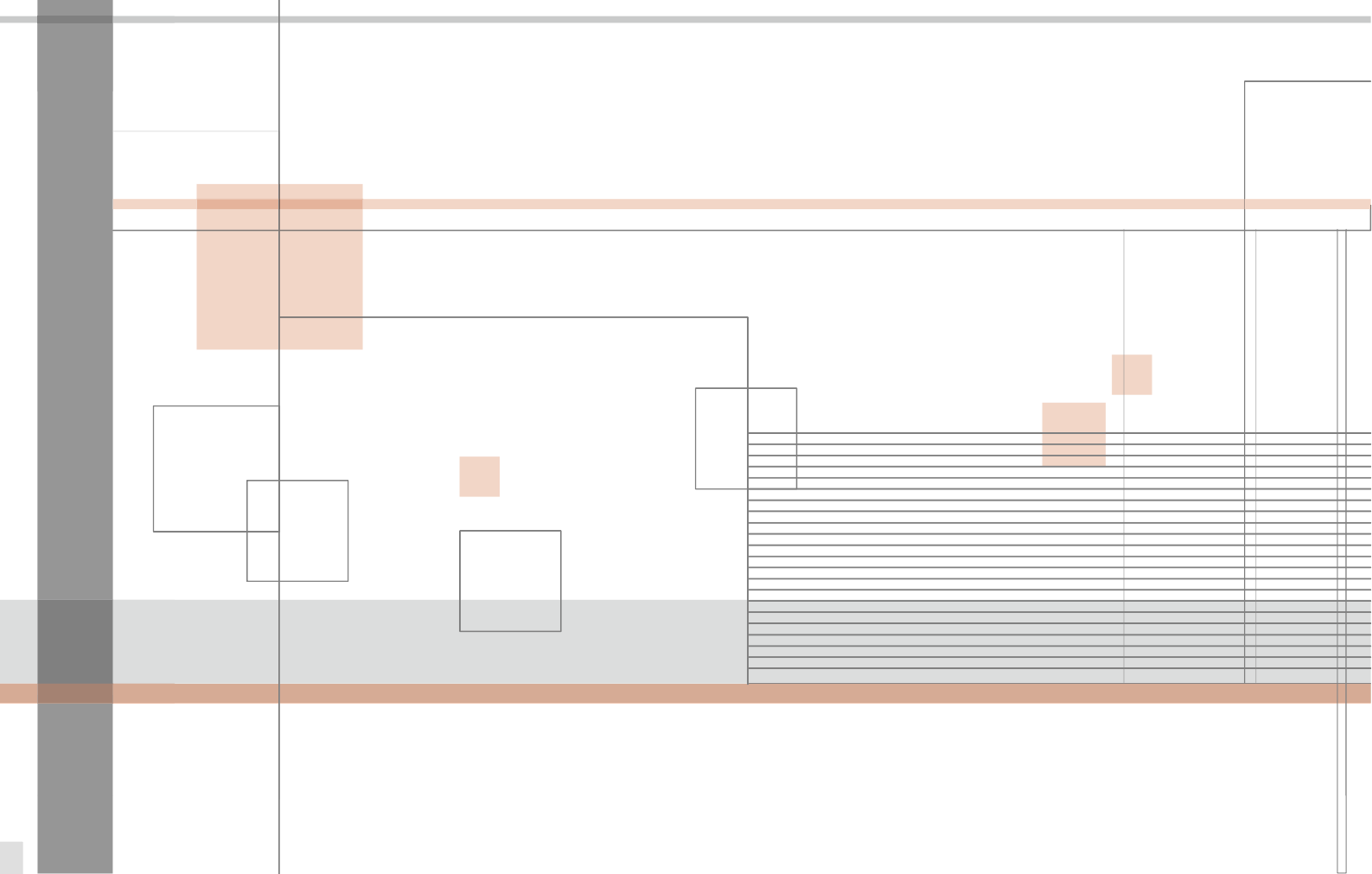


平成 19 年度地域生活支援事業費補助金及び
障害程度区分認定等事業費補助金（障害者就労訓練設備等整備事業等）事業報告書

医療機関で用いる成人期の発達障害者支 援に関する個別評価方法の開発

平成 20 年 3 月
成人発達障害臨床研究会編





目 次

1. はじめに.....	5
(1) 成人発達障害臨床研究会第1回研究会.....	11
(2) 成人発達障害臨床研究会第2回研究会.....	12
(2) 成人発達障害特性／機能評価用紙(v.2.2).....	21
(3) 成人期発達障害診断問診項目について.....	26



1. はじめに

本報告書は、成人発達障害臨床研究会が、厚生労働省の平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト事業助成を受けて実施した事業の成果である。

成人期の発達障害者に関しては、非常に高いと推定される有病率と、臨床的な支援の供給体制の間に大きな乖離が存在していると考えられており、実際の臨床現場で容易に適用できる支援方法の確立が急務となっている。しかし、我が国における、この分野の研究は始まったばかりであり、成人期の発達障害を対象とした臨床的な支援においては、診断・評価・介入のすべての側面において、さらなる技術的な開発と普及が必要となっている。

今回の事業では、成人発達障害の臨床的評価を主題として、既存の学説や論争に捉われることなく、臨床的実践にとっての必然性を軸とした評価手段の確立を試みた。学問的な手続きとしては、厳密性に欠ける部分があったとしても、そのことよりは実用性・実践的な有効性において日常の臨床に寄与する点があれば、もって多とすべきと考えている。なお、成果物としての「要約用紙」「評価用紙」は、無償で利用可能であるのみでなく、改良および再配布も可能であるため、広く利用していただければ幸いである。

2. 事業の背景

発達障害の有病率は、広汎性発達障害のみで約 2%近いとされており、小児期と成人で有病率は変わらないと理論上推測される。したがって、10万の人口に対しては、2千人の発達障害者が存在する計算になる。しかし、実際に診断を受けて支援を受けている患者は、それよりもはるかに少ない。これは、発達障害者のかなりの部分が、困難を持ちながらも、成人期には一定の自立生活を達成していることを意味している可能性があることを意味する。また、それと同時に、これらの成人発達障害者の一部が、困難に起因する精神医学的疾患や、あるいは社会的な問題を持ちながら、実際には治療や支援を受けられずにいることを示唆している。

平成17年に施行された発達障害者支援法においては、発達障害者支援センターの設置を定めるとともに、地域において自立した生活を営むことができるようにするため、発達障害者に対し、社会生活への適応のために必要な訓練を受ける機会の確保を行うことを行政に求めているが、まだ十分な成果をあげていないといえない。特に、各発達障害支援センター等においても、いかに成人期の支援を行うかという方法論が十分に研究されておらず、各センターの創意によって取り組んではいるものの、いわゆる”手探り”の状態であることは否めない。

しかし、実際には今までも発達障害に該当する成人は存在しており、その支援は主に、精神医学および精神保健福祉の範疇で行われてきた。成人の精神医学および精神保健福祉の実践の中には、すでに必要な知識とスキルが存在していると言っても過言ではない。換言すれば、人格障害や重症神経症に対する支援の技術から、成人発達障害支援が学ぶことは多い。そして、少なくとも隣接分野である、これらの精神障害の治療努力によって培われてきた、精神医学および精神保健福祉の諸概念や支援スタイルを取り込むことで、成人発達障害の支援は大きく発展すると考えられる。

3. 事業の目的

本事業は、精神遅滞を伴わない成人期の発達障害者を対象として、実践的な臨床の場での知見をもとに、適切な治療方針を立てるために役立つ個別評価方法を開発することを目的とする。

本来、成人期の発達障害に関しては、一般的な精神医学の実践に加え、小児期の発達障害についても十分な経験を積むことによって、成人期発達障害の診断・治療を行うための臨床能力が獲得されるという筋道が本来は望ましいと考えられる。しかしながら、臨床教育の現状を考えても、今すぐに成人期の精神医療を担う精神科医のすべてが小児期の発達障害について十分な経験をもつということは困難である。

また、医師以外の支援スタッフに関しては、医師の診断を前提としつつ、個別のケースに関して、支援計画の立案のために、情報を要約し、特性や状態を評価することが必要である。常時、高度な専門性をもった指導者のアドバイスが受けられる環境であればよいが、そうではない困難な環境で活動する支援スタッフにとっては、わかりやすく誤りにくい評価手段が必要とされている。

そこで、本事業においては、精神科医師または、精神科医師の指導を受けた非医師の支援スタッフが、多忙な日常臨床の中で実戦的に用いることができる、簡易な評価方法を開発することを目的としている。日常的には小児期の発達障害を診療の対象としていない精神科医や、非医師の支援スタッフにわかりやすい、個別評価方法が開発できれば、成人発達障害の分野での支援計画の立案と実施に有用であると考えられる。

4. 事業の方法

研究会に所属する医師の勤務する医療機関を中心に、成人で精神遅滞のない発達障害者約50例程度を対象に、家族歴・生育歴・現病歴・精神医学的現症・心理検査所見等を、インタビューと検査にて精査した。これらの資料による詳細なアセスメントと、それによって導かれる治療方針とを、経験のある臨床医と心理技術者とによって検討し、そこから逆行的に治療方針を決定するために必要な最小限のアセスメント項目を選別した。この選別は、個々の対象者ごとに行い、全例の結果を合わせて評価用紙の原案を作成した。

この評価用紙の原案を、さらに成人発達障害者の臨床に携わる複数施設の医師によって検討し、現実的に精神科クリニック等で臨床使用可能であるかの評価を行ったうえで、本事業の目的とする個別的評価用紙として最終的に完成させた。

以上の手続きを実施するために、2回の研究会を開催した。研究会の開催状況は以下の通りであった。

（1）成人発達障害臨床研究会第1回研究会

○

第1回研究会について

本事業の実施に当たっては、2回の研究会を開催した。第1回研究会では、研究会参加者が日常診療でもちいている問診票等のツールをもちよって、成人発達障害の外来における評価法についてディスカッションを行った。第1回研究会の概要は以下の通りである。

○

成人発達臨床研究会 第1回研究会

日時：12月16日（日曜）午前10時～午後15時

会場：新宿ワシントンホテル 3F「高尾3」会議室

開会	10 : 00	(0) 事務局ご挨拶 (米田衆介)
議題		成人期の発達障害の臨床評価
	10 : 10	(1) 各先生からのご報告 (以下敬称略)
		近藤直司 (山梨県立精神保健福祉センター)
		桜井昭彦 (聖母病院)
		桜井公子 (さくらクリニック)
		松浦理英子 (司馬クリニック)

		山田佐登留（都立梅ヶ丘病院）
		横田圭司（ながやまメンタルクリニック）
		良田麗明（自由ヶ丘メンタルクリニック）
		渡辺慶一郎（東大病院）（50音順）
	11：30	（2）質疑・討論
	11：50	（3）まとめ
昼食	12：00～	（お弁当）
議題	13：00	（4）最近の成人発達障害臨床についての情報交換 ・TOSCAからの報告 ・ADHDとリタリン・コンサータについて
	14：00	（5）今後の研究会の運営について ・事務局からの報告 ・質疑・討論
閉会	15：00	

○

第1回研究会の成果

第1回研究会の結果、各参加者の持ち寄った問診票等から、問診には非常に多くの項目が必要になること（50～数100項目）、時間的には初診に1時間～3時間程度かかること、各機関での問診の内容には共通性が非常に高いことなどが明らかになった。また、専門機関で発達障害と診断された患者で、うつ病、人格障害、統合失調症などと以前に診断されていたケースも珍しくないことも明らかになり、これらの病態との鑑別や併存・合併の診断が必要になることも確認された。

また、第1回研究会では、各参加者から既存の利用可能なツールについて、小児を対象としたものを含めて報告があった。順不同に列挙すると、乳幼児期異常行動歴、改訂行動質問票、ASQ、PARS、AQ-J、比喩・皮肉テスト、社会常識テスト、日本感覚インベントリー、CAARS、コナーズなどが各機関で利用されていた。本事業では、これらとは異なる用途と有用性を持ったツールを開発する必要があることが明らかとなった。

（2）成人発達障害臨床研究会第2回研究会

○

第2回研究会について

以上の結果を踏まえ、2008年3月に第2回研究会を開催した。第2回研究会では、成人発達障害の神経心理学的評価について、その領域の最前線で活躍している先生方から、今回作成した「成人発達障害情報要約用紙」および「成人発達障害／機能評価用紙」について御意見をいただくことができた。第2回研究会の概要は以下の通りである。

○

成人発達障害臨床研究会 第2回研究会

日時：3月16日（日曜）午後13：10から16：30

会場：秋葉原UDXビル 南6F会議室

13：10 ごあいさつ（事務局）
13：15 発達障害と神経心理学的評価
（慶応大学 加藤元一郎先生）
13：45 加藤先生のお話についての質疑
14：00 外来で使える評価法の開発について（米田）
14：45 評価法の開発についての質疑
15：00 （休憩）
15：15 情報交換
16：00 次回研究会の予定などについて
16：30 閉会

・当日参加者（敬称略）

【研究会メンバー】

近藤直司
桜井昭彦
桜井公子
松浦理英子
良田麗明
渡辺慶一郎
船渡川智之
林田文子
米田衆介（事務局）

【研究協力者】

青山陽子
加藤浩平
糸井岳史
長谷川美穂

【オブザーバー】

日詰正文 専門官（厚労省）

【その他】

各医療機関関係者 3名

○

第2回研究会の成果

第2回研究会では、神経心理学の専門家である加藤先生より、成人発達障害の神経心理学について御講演をいただくことができた。各種の神経心理学的評価法の実際や、ADHD・PDDなど、障害毎の特徴について、実行機能障害の検査上の重症度と現実の生活に

おける重症度との解離など、成人発達障害の臨床評価を考える上で、非常に有益な指摘をいただいた。また作成中の「成人発達障害情報要約用紙」および「成人発達障害／機能評価用紙」について、各参加者の先生方の御意見をいただくことができた。

第2回研究会の成果を反映して、既に第1回研究会の結果を基に作成されていた「成人発達障害情報要約用紙」および「成人発達障害／機能評価用紙」を改訂し、バージョン2.2とした。

5. 事業の結果

臨床例の検討から、評価は大きく3つの成分に分けられることがわかった。第一は、生活歴・現病歴などの経過と現況に関する情報、第二は、個人の変化しにくい特性に関する評価、第三は、比較的变化しやすいものとしての個人の状態や機能である。第一の、経過と現況に関しては、発達障害成人であることによる特異性は少なく、一般の精神医学的臨床で必要とされる情報と大差はなかった。それに対して、第二、第三の成分については、発達障害特有の着目点が必要とされていた。

また、治療経過の検討によって、個人の変化しにくい特性として、治療方針の立案に最も影響する因子は、自閉症的な特性の臨床的な「重症度」または「タイプ」であることがわかった。自閉症をスペクトラムとして捉える立場からは、さまざまな重症度が存在することは自明といってよいが、その重症度について、何をもちて重症度とするかについてのコンセンサスは存在しないといってよい。このことは、自閉症を含む広汎性発達障害の障害の本質がいまだ明らかでないことから、やむを得ない。そこで、ここでは重症度ではなく、「タイプ」として特性の強さと関連した因子をとりあげた。「タイプ」は診断名とも関連するが、かならずしも診断名で決まるわけではないと考えている。

その次に、治療方針に影響する評価の因子は、知能検査の結果であった。実際には、F I Qのみではなくプロフィールが重要な意味をもっていたが、非医師の支援スタッフにプロフィールの詳細な解釈についての学習を要求することは、実用性に欠けると判断して、少なくともF I Qに注目することを強調することにした。

その他の、多くの注目点の中から、特に重要と考えられる5項目を評価の対象に含めた。エピソード記憶の弱さ・衝動性（または多動）・不器用さ・疲れやすさ・過敏性である。

個人の比較的变化しやすい状態として、治療方針に最も影響するのは、現在の集団参加の水準であった。これは、どの程度の社会参加を達成しているかということとほぼ同義であるから、治療方針に影響するのは当然である。この他の状態として、友人との関係・異性との関係（配偶者を含む）・両親との関係・趣味などの活動の4項目を評価に加えた。逆に、この4項目での適応水準が高くとも、それは全般的な集団参加の水準とは分けて考えたほうが、臨床的介入の方針を立てる上では有効であると考ええる。

なお、これらの特性と状態の評価の解析においては、あえて環境因子と個人の因子を分離しないこととした。今、現にここにある、環境と個人の相互作用を把握したいからである。当然ながら、まったく違う環境では、個人の特性は違って見えるかもしれないし、実際に違って見えるほうが自然であるが、現在の環境が所属する文化の平均から極端に隔たっていない限り（たとえば、刑務所に収監中など）、現在の環境での見え方で評価することとする。ただし、現在の環境が、あまりに極端な場合には、平均的な環境での適応状態を想定して評

価に加味することは構わないと思われる。

以上の結果から、第一の成分に対応するものとして「情報要約用紙」、第二、第三の成分に対応するものとして「成人発達障害特性／機能評価用紙」を作成した。それぞれの用紙はA4判一枚に印刷できるように設計されており、日常診療での使用に配慮している。

このようにして構成した、「情報要約用紙」、「成人発達障害特性／機能評価用紙」と各使用法、および、構成の過程で使用した「成人期発達障害診断問診項目」を以下に示す。

(1) 情報要約用紙 (v.2.2)

成人発達障害情報要約用紙 v.2.2

診断名: _____ 院内ID: _____
 ICD-10: _____ 生年月日: _____
 記入者: _____ 性別: _____
 _____ 記入日: _____

◆幼少時の発達に関する情報

始歩	初語	指さし
歳 ヶ月	歳 ヶ月	歳 ヶ月

出生時体重: _____ g
 周産期／新生児期の問題: 無 ・ 有
 虐待 : 無 ・ 有
 こだわり: 無 ・ 有
 対人／集団適応の問題: 無 ・ 有

◆学校に関する履歴

不登校の経験: 無 ・ 有
 いじめ : 無 ・ 有
 転校 : 無 ・ 有
 集団活動への参加: 無 ・ 有
 最終学歴: _____

子供会・ボーイスカウト・サマーキャンプ・その他
 学校名 _____ 学部名 _____

◆労働に関する履歴

アルバイトの経験: 無 ・ 有
 正社員の経験 : 無 ・ 有

問題点 _____
 問題点 _____

◆社会／経済的状態

居住地域: _____ 出生／生育地: _____
 収入: _____ 住宅: 持ち家 ・ 借家 ・ その他
 同居者: _____
 (父) 職業: _____ 最終学歴: _____
 (母) 職業: _____ 最終学歴: _____

◆自分の状態への理解 ex.「あなたの病名(障害)は？」 (本人は”←”で示す)

◆好きなことや得意なこと (趣味・特殊スキルなど)

◆現在のキーパーソン

◆現在関わっている相談／支援機関

◆合併している精神障害／身体疾患

2008. 3 報告書版

情報要約用紙 (v.2.2) の使用法

この用紙は、成人発達障害の治療計画に役立てることを目的として、必要最小限度の情報を要約するために設計されています。内容は9項目で、その他に家族歴記入用のスペースを含みます。対象者の特性と社会的機能の情報を補うために、「成人発達障害特性／機能評価用紙」をあわせて使用することを前提としています。これらの用紙は、成人発達障害の精神医学的診断に用いるためのツールではありません。診断には、より詳細な情報が必要になるために、これらの用紙のみでは不十分です。もし利用可能であれば何らかの確立された構造化面接を用いるか、そうでなければ通常の非構造化面接を用いて情報を収集してください。

通常、この用紙はカルテのサマリーを作成するために用います。しかし、時間の制約などのために、より詳細な問診が困難な場合や、カルテ上に十分な情報がない場合には、この用紙を用いて簡易な問診を行うこともできます。その場合は、一般的な診療の中で、数回の面接に分けて問診を進めることもできます。情報が得られない項目については、空欄にしておくか、または、その旨を記載してください。

◆ 幼少時の発達に関する情報

幼少時の発達に関する情報は、診断に必要なだけでなく、現在の状態の理解を深めるために有用です。

1)

始歩・初語・指さし

運動発達、言語発達、共同注意の最小限のマイルストーンです。より詳細な情報があれば、つけ加えてもかまいません。

2)

出生時体重

家族の問診が可能な場合、比較的記憶していることの多い項目です。低出生体重などをチェックします。

3)

周産期／新生児期の異常

新生児仮死、黄疸、けいれん等の有無を確認します。あれば、具体的内容を記載します。

4)

虐待

誤って、親の育て方が原因であるという観念を与えないために、問診する場合には"虐待"という言葉は強調しないようにします。通常は、幼少時の発達に関する問診の中で、「そのことで、親によく叱られましたか？」というような質問に関連して「どんな叱り方でしたか？」というように確認していきます。どうしても必要であれば、「小さい頃にひどく折檻されたり、食事を与えてもらえなかったりしたことがありますか？」などと質問します。あれば、具体的内容を簡単に記載します。

5)

こだわり

同一性保持症状についての項目です。必要があれば、同一性保持に関するチェック

リストを併用します。物並べ、物の置き場所、道順の変化、マークや道路標識、同じ衣服、生活習慣の手順、特定の事柄への偏った興味などをチェックします。あれば、具体的内容を簡単に記載します。

6)

対人／集団適応の問題

目が合わない、呼んでも振り返らない、他の児と遊ぶのが難しい、集団行動について行くのが難しいなどの問題を確認します。あれば、具体的内容を簡単に記載します。

◆ 学校に関する履歴

学校または学齢期に関する情報は、成人期の適応にも関連することがあります。以下の項目の他にも、学校で苦勞したことや、楽しかったことなど、特に参考になることがあれば記載してください。

1)

不登校の経験

いつから、どのくらいの期間、どの程度（週何日間は一日／半日登校したなど）登校できなかったかを記載します。その時に随伴した症状がわかれば、あわせて記載します。（朝起きない、腹痛を訴える、暴れるなど）

2)

いじめ

いつから、どのくらいの期間、どのような "いじめ" を受けたか記載します。その際の本人の様子がわかれば、あわせて記載します。

3)

転校

不用意に、転校が不適応の原因であるという印象を与えることがないように、問診時に注意します。転校があれば、その時期と、その前後の様子を記載します。

4)

集団活動への参加

学齢期に参加した、学校以外の集団活動について記載します。、子供会／少年団／ボーイスカウト／ガールスカウト／サマーキャンプ／博物館等の友の会など、集団活動への参加について、いつから、どのくらいの期間、どのように参加したか記載します。

5)

最終学歴

学歴に関して確認します。学校名は聞きにくいものですが、治療方針を立てる上で役立つので確認します。回答を拒否された場合には、そのことを所見として記載します。なお、卒業の他に中退の履歴がある場合は、中退の理由を含め、それも記載します。

◆ 労働に関する履歴

労働に関する履歴は、今後の職業適応を予測する上で、大きな意味を持っています。極

力、詳細な情報を集める必要がありますが、この用紙では、経験の有無と、内容の概略、その仕事をした際に明らかになった問題点を中心に簡単に記載します。問診する場合には、失敗の側面よりは、それが "ともかくも出来ていた" という側面に焦点が当たるように配慮します。

記載は、以下の2項目に分けて行います。

1)

アルバイトの経験

2)

正社員の経験

◆ 社会／経済的状态

社会経済的状态は、対象者の価値観の形成や、生活のあり方に大きな影響を与えます。問診する場合は、秘密は保護されること、どうしても答えたくない場合はそうしてよいことを説明の上で、可能な限り詳細に聴取して記載します。なお、この他にも、宗教的・民族的アイデンティティなどについても治療上の必要性があれば記載してかまいません。

1) **居住地**: 市区町村まで記載します。住宅地、商業地、農村、漁村等の区別や、周辺環境の詳細がわかればそれも記載します。

2) **出生／生育地**: 出生地と生育地が違う場合、分けて記載します。特に、幼少時に海外で生育した場合には、その状況についても記載してください。

3) **収入**: 本人の収入と、もしあれば扶養者の収入を分けて記載します。

4) **住宅**: 賃貸・所有、集合住宅・戸建て等の区別と、所有の場合は持ち主を記載します。

5) **同居者**: 現在の同居者を記載します。

6) **父／母の職業／学歴**: この項目は、家族歴の聴取の時に、あわせて問診します。初診時の問診票に加えておくと、情報を得やすくなります。

◆ 自分の状態への理解

自分の病名、または障害名に対する、本人の理解を確認して記載します。必要があれば、「あなたの病名（障害）は何ですか？」と質問します。

◆ 好きなことや得意なこと

主として、治療上の動機付けに関連して、この情報が役に立ちます。"得意なこと"が職業上の適応に役立つ場合はまれですが、余暇スキルとして"得意なこと"をすることは、自己効力感を改善します。

また、広汎性発達障害では、仕事への過度のとらわれが、仕事の妨げになることがありますが、"好きなこと"で適度に気分を変えることは、この問題を改善します。

◆ 現在のキーパーソン

治療上のキーパーソンがいれば、記載します。いなければ、その旨を記載してください。

◆ 現在関わっている相談／支援機関

関与している機関があれば、記載します。担当者や、電話番号がわかれば記入しておく
と便利です。

◆ 合併している精神障害／身体疾患

基本的に、いかなる精神疾患も合併することがあり得ると考えられます。特に、うつ病、
統合失調症、強迫性障害、不安障害、解離性障害、てんかん、薬物依存症などの合併が
あると考えられる場合は記載してください。

(2) 成人発達障害特性／機能評価用紙 (v.2.2)

成人発達障害特性／機能評価用紙v.2.2 (ID: 評価日 年 月 日) 評価者

◆特性と代償可能性の評価

A軸: 自閉症的な特性のタイプ	M軸: 認知的な機能的代償の可能性(精神遅滞の有無と程度)			
	MO: 精神遅滞 (<FIQ70)	M1: 境界域 (FIQ70-84)	M2: 普通域 (FIQ85-114)	M3: それ以上 (FIQ115≧)
A3: こだわりやパターンの行動が生活の主な障害になっている (自閉症に多いタイプ)				
A2: 対人社会性が主な障害であり興味の限局性がある (アスペルガー障害に多いタイプ)				
A1: 広汎性発達障害の特徴があるが、むしろ作業能力の低さが障害になっている (PDD-NOSに多いタイプ)				
AO: 広汎性発達障害ではない (純粋なADHDや読字書字障害など)				

◆その他の特性

エピソード記憶の弱さ	問題ない	やや弱い	明らかに弱い	著しく弱い
衝動性(または多動)	問題ない	やや衝動的	明らかに衝動的	著しく衝動的
不器用さ	問題ない	やや不器用	明らかに不器用	著しく不器用
疲れやすさ	問題ない	やや疲れやすい	明らかに疲れやすい	著しく疲れやすい
過敏性	問題ない	やや過敏	明らかに過敏	著しく過敏

◆現在の社会的機能の状態

S軸: 現在の全般的な社会参加能力 (集団参加の側面を中心に)	S0: まったく集団場面に参加できない (または、趣味のイベントのみ参加)	S1: デイケア・支援グループなどの治療的な集団に参加できる	S2: 具体的に社会参加に向けた、訓練や求職活動に参加できる	S3: 就労できる (あるいは学生生活ができる)

◆その他の状態

友人との関係	交流が全くない	交流が乏しい	交流はあるが、問題がある	交流があり、かつ問題がない
異性との関係(配偶者を含む)	交流が全くない	交流が乏しい	交流はあるが、問題がある	交流があり、かつ問題がない
両親との関係	交流が全くない	交流が乏しい	交流はあるが、問題がある	交流があり、かつ問題がない
趣味などの活動	全くできない	趣味が乏しい	趣味はあるが、過度に没入	趣味があり、かつ適度に楽しめる

2008. 3 報告書版

○

成人発達障害特性／機能評価用紙（v.2.2）の使用法

この用紙は、個人の中で変わりにくい部分としての“特性”と、変化しうる部分としての“機能”との両方を評価することによって、成人発達障害領域での治療計画の立案に役立つことを目的としています。

成人発達障害に含まれる様々な状態は非常に幅が広いために、その全体像を把握し、かつ個別のケースがどこに位置づけられるのかをイメージすることは、多数の成人発達障害例を経験した専門家以外の支援関係者にとっては困難です。しかし、発達障害の全体像がイメージできないと、変わりにくい部分を無理に変えようとする誤りや、変えられるものを変えようとしないうという誤りに、陥りやすくなります。この用紙では、特性にもとづいてケースをカテゴリー化できるので、発達障害一般の中で個別のケースがどこに位置するのかが理解しやすくなっています。

特性にもとづいて個別のケースを整理することは、臨床的な経験を蓄積する上でも重要です。ひとりひとり全く異なるように見える成人発達障害者も、カテゴリー毎にみることで共通点が発見しやすくなり、特徴を捉えやすくなります。また、“全般的な社会的機能”の水準を同時に評価することで、治療上の次の課題がわかりやすくなり、“その他の状態”とあわせて、ソーシャルリハビリテーションの目標設定に役立ちます。

◆ 自閉症的な特性のタイプ（A軸）

この用紙では、自閉症的な特性に応じて、発達障害を以下の4群に分けます。

A0：広汎性発達障害ではない（純粋な ADHD や読字書字障害など）

A1：広汎性発達障害の特徴があるが、むしろ作業能力の低さが生活上の主な障害になっている（PDD-NOS に多いタイプ）

A2：対人社会性が主な障害であり興味の限局性がある（アスペルガー障害に多いタイプ）

A3：こだわりやパターンの行動が生活上の主な障害になっている（自閉症に多いタイプ）

◆ 認知的な代償の可能性（M軸）

精神遅滞の有無を含めて、全般的な知能が高いことは認知的な代償の可能性を高めると考えられます。そこで、この用紙では、F I Q 値を指標として、発達障害を以下4群に分けます。

M0：精神遅滞（< FIQ70）

M1：境界域（FIQ70-84）

M2：普通域（FIQ85-114）

M3：それ以上（FIQ115≤）

「普通域」と「それ以上」を分ける理由は、発達障害者であって、かつ専門職として社会適応出来ているケースの大部分が、M 3 に含まれていることが経験的に観察されて

いることによります。ただし、当然ながら逆は真ではないため、M 3に該当するという
こと自体は、決して専門職としての適応の可能性があるということの意味しません。

◆ 2軸での分類

以上のA軸とM軸の両方を用いることで、全体としては $4 \times 4 = 16$ 通りのカテゴリー化
が可能になります。たとえば、広汎性発達障害のない精神遅滞はA 0 ; M 0 で表されま
すし、普通域知能のアスペルガー障害であれば、多くの場合はA 2 ; M 2 で表せます。
超高機能の自閉症というケースであれば、A 3 ; M 3 となる可能性が高いでしょう。
文字記号で表現するとかえって理解しにくく見えるかもしれませんが、用紙では縦横の
マトリックスで視覚的に表示するため、容易にイメージできます。

◆ その他の特性

これらの項目は、上記のタイプ分けとは独立の項目で、どのタイプであっても伴う可能
性のある特性を記述しています。これらの特性も、各個人の病歴の中で比較的変動しに
くい属性ですが、A軸やM軸と同様に、全く変化しないわけではありません。各項目に
ついては、おおむねリストの下にある特性ほど変化しやすいと考えています。

* エピソード記憶の弱さ

自閉症では、ときにエピソード記憶の強さがみられることがありますが、ここでは
それは問題にしません。広汎性発達障害の一部で、エピソード記憶の弱さがみられ
ることがあり、適応の妨げになっていることから評価に含めています。著しい場合
には、さっき自分が言ったことを忘れてしまったり、数時間前に聞いて復唱してい
た話を忘れていたりします。そのような場合は、場当たりの、一貫しない行動を
するように周囲からみられていることがあります。注意の問題なのか、記憶する能
力の問題なのか、記憶の取り出しの問題なのかという議論はあり得ますが、ここ
では区別しません。一過性の精神病状態や解離に伴うものは除外します。

* 衝動性(または多動)

典型的にはADHDにみられる症状と同じ意味での、衝動性症状の強さを記述しま
す。多動症状もある場合は、より著しい方の症状の程度で代表します。一過性の精
神病状態や解離に伴うものは除外します。てんかんや脳波異常に関連すると推測さ
れる場合でも、発作中の症状以外は含めます。

* 不器用さ

多くのアスペルガー障害のケースに、不器用が伴います。粗大運動の不器用と、微
細運動の不器用の両方を含めて、より著しい方の程度で代表して記載します。球技
は全くできないが、細かい工作をするのは上手とか、その逆などの極端な差異があ
る場合は、その旨を注記します。

* 疲れやすさ

下記の過敏性とも関係しますが、疲れやすさを訴える広汎性発達障害者は珍しくありません。ただし、抑うつ状態や身体疾患の合併による疲れやすさと考えられる場合には、その旨を注記します。また、特定の場面でだけ認められるときも注記します。

* 過敏性

触覚・音響・視覚・味覚・嗅覚・対人などの過敏性について、もっとも著しいものの程度で記載します。可能であれば、感覚の種類や刺激内容などを注記してください。

評価の基準は、以下の通りです（ただし、所属する社会集団の一般人口をパーセンタイルの基準と想定したときに、上位から数えて）。

問題ない	:	その特徴を全く認めないか、あっても平均値前後であると推定する場合
ややある	:	おおむね 30 パーセンタイル以上 15 パーセンタイル未満と推定する場合
明らかにある	:	おおむね 15 パーセンタイル以上 3 パーセンタイル未満と推定する場合
著しくある	:	おおむね 3 パーセンタイル以上と推定する場合

項目毎の評価手段は、用紙には含まれないため、各使用者の臨床経験から推定するか、何らかの尺度を用いて、パーセンタイルを基準に換算してください。

◆ 現在の全般的社会的機能の状態（S軸）

社会参加の観点から、現在の社会的機能の評価します。これは状態の評価であり、変化するべきものであるという前提での評価を行います。

- S0: 引きこもりはこれに含みます。趣味のイベントや、オフ会などにだけ参加できて、治療的なグループには参加できないときにも、ここに含めます。
- S1: デイケア・支援グループなどの治療的な集団に参加できる場合は、ここに含めます。週に3日以上通所訓練、サポート校、フリースクール、カルチャースクール等への継続的な参加も含みます。
- S2: 治療的な集団に参加できる機能の水準を前提として、さらに具体的に社会参加に向けた、訓練や求職活動に参加できる状態です。職業センターのトレーニングや、職場実習が可能な水準を意味します。通所訓練のうちで就労移行支援類型については、ここに含めません。受験予備校や資格予備校に週15時間以上通っている場合も含みます。
- S3: 今すぐ実際に就労できる状態、あるいは学生生活ができる状態です。現在すでに安定して就労している場合を含みます。就労は、週30時間以上の障害枠やパート採用を含みますが、通所訓練の利用は含みません。学生生活は、一般の大学・専門学校等で単位を取得できることを意味し、サポート校や通信教育を含みません。いわゆる専業主婦として、

育児または近隣住民との交際を含めて機能している場合には、この水準に準ずることとします。

◆ その他の状態

個別的な対人的機能の状態を評価します。上記の“その他の特性”の項目と異なり、各選択肢は必ずしも順序尺度をなさない想定されています。

- 1) 交流がない
- 2) 交流が乏しい
- 3) 交流があるが、問題がある
- 4) 交流があり、かつ問題がない

1)・2)は、対人交流の平均からの量的な偏倚を示し、3)は質的な異常を意味しています。

3)・4)に関して、問題の有無は、臨床的な介入の必要性が認められるかを一応の基準とします。なお、交流が量的に乏しいが、その乏しい交流が質的にも不適切であるときには、どちらの方がより臨床的に著しい問題となっているかで、2)・3)のどちらか判断をしてください。対人的な交流の質に関しては、問題の原因が本人ではなく、環境の側にある場合であっても、問題があると判断します。

(3) 成人期発達障害診断問診項目について

今回の事業で、情報要約用紙、特性／機能評価用紙の開発のための作業の一部として、日常的な診療で行っている診察の内容をもとに、網羅的な問診項目および評価項目のリストを作成した。このリストは、成人期発達障害に対する診断的な問診のために必要となる項目の多くを含んでいる。しかし、全体としては未整理であって、そのまま使用した場合は、あまりにも問診に時間がかかるため実用的ではない。今後の事業においてこのリストを用いて、実用的な問診票の作成を行うことが予定されている。したがって、開発中の状態であるが、各施設での問診表作成の参考にしていただくことも可能であると考えて、以下に公開させていただきます。

『成人期発達障害診断問診項目（v.1.0）』

目次

I. 本人の生育暦上の発達の特徴

- 1 胎生期
- 2 周産期／新生児期
- 3 乳児期（0～1歳）
- 4 幼児期（2～就学前）
- 5 小児期（小学生期）
- 6 思春期（中学生期）
- 7 青年期（高校生期）
- 8 成人期（高校卒業以後）
 - A) 大学生
 - B) 社会人

II. 知能検査等（心理検査）結果

- 1 WAIS-R／WAIS-III
- 2 ロールシャッハテスト
- 3 その他
- 4 生育暦上に於いて行われた心理検査結果

III. 相談・治療歴

- 1 医療機関
 - ・医学的診断の有無
- 2 相談機関（児童相談所、教育相談所、等）
- 3 療育機関（療育センター、民間療育機関）
- 4 その他の相談治療機関の利用経験の有無

IV. 家庭の養育環境

- 1 本人出生時の家族構成と年齢
- 2 父子関係
- 3 母子関係
- 4 兄弟姉妹
- 5 兄弟姉妹関係
- 6 その他の同居親族（例、祖父母等）
- 7 その他の同居親族（例、祖父母等）と本人の関係
- 8 夫婦関係
- 9 親の離婚の有無
- 10

離婚後の養育者の交代経験の有無

11 父親の最終学歴、職業、就労状況

12

母親の最終学歴、職業、就労状況

13

父親、または母親の単身赴任経験の有無

14

家庭の経済的な状況（年収等）

15

父親の精神疾患の有無

16

母親の精神疾患の有無

17

その他親族の精神疾患の有無

18

不適切な養育経験の有無

19

その他の家族間関係で特記すべきこと

20

家族の思想・信条で特記すべきこと（新興宗教、破壊的カルトへの加入の有無、等）

V. 学校の教育的環境

1 担任、その他教師との相性

2 イジメ経験の有無

3 部活動、生徒会活動、等の参加経験の有無

4 学校の種類

5 受検等の経験

VI. 重大な生活環境上の変化

1 引越し経験の有無

2 転校経験の有無

VII. その他の社会的環境（地域社会、等）

1 学童保育

2 塾、稽古事の有無

3 少年団、ボーイ（ガール）スカウト、等の社会的な活動

VIII. 成人以後の社会適応状況

1 最終学歴

2 就労状況

（長期安定就労、不安定就労、就労経験はあるが現在就労していない、就労経験がない）

- 3 生活状況
 - ・ 精神的健康
 - ・ 身体的健康
 - ・ 対人関係
 - ・ 趣味・余暇活動
 - ・ その他
- 4 併存する精神疾患の有無
- 5 手帳の取得状況

I. 本人の生育暦上の発達的特徴

1 胎生期

- ・ 不妊治療の有無
- ・ 不妊治療有の場合の治療方法
- ・ 妊娠中の母親の薬物の使用の有無
- ・ 妊娠中の母親のアルコール摂取の有無
- ・ 妊娠中の母親の喫煙の有無
- ・ 妊娠中の母親の暴力的被害の有無
- ・ 妊娠中の（切迫流産、妊娠中毒症、その他 ）の有無
- ・ その他の妊娠中の特記事項

2 周産期／新生児期

- ・ 在胎期間（ ）週
- ・ 出産は、予定日より（早かった、ほぼ予定通りだった、遅かった）
- ・ 分娩方法（正常分娩、帝王切開）
- ・ 分娩は（軽かった、普通だった、重かった）
- ・ 分娩時仮死
- ・ その他の分娩時の問題（逆子、その他 ）
- ・ 黄疸（光線療法、交換輸血）
- ・ 呼吸障害の有無
- ・ けいれん
- ・ その他の特記事項

3 乳児期（0～1歳台）

* どんな赤ちゃんでしたか？

- ・ 育てやすさ（とても育てやすい、育てやすい、育てにくい、とても育てにくい）
- ・ 活発さ（とても大人しい、どちらかという大人しい、活発、とても活発）
- ・ 夜泣きが（とても多い、多い、少ない、ほとんどなかった）
- ・ ぐずりやかんしゃくが（とても多い、多い、少ない、ほとんどなかった）
- ・ 愛想が（とても良い、良い、普通、あまり良くない）

* 睡眠

- ・ 睡眠時間は、（長かった、やや長かった、やや短かった、短かった）
- ・ 夜間に目を覚ますことが（とても多い、多い、少ない、ほとんどなかった）

* 食事

- ・ ミルクは（母乳だった、人工乳（哺乳瓶）だった、混合だった）

- ・ ミルクは（よく飲んだ、普通だった、あまり飲まなかった）
- ・ 離乳食は（早かった、普通だった、遅かった）
- ・ 離乳食は（よく食べた、普通だった、あまり食べなかった）
- ・ 離乳は（早かった、普通だった、遅かった）

* 人見知りの有無

- ・ 強い、普通、弱い、なかった

* 共同注意の有無

- ・ 指差し（よく見られた、見られた、あまりなかった、なかった）
- ・ ショウイング（よく見られた、見られた、あまりなかった、なかった）
- ・ ギビング（よく見られた、見られた、あまりなかった、なかった）

* 運動発達指標の通過時期

- ・ 定額（ ヶ月）
- ・ 寝返り（ ヶ月）
- ・ 座位（ ヶ月）
- ・ ハイハイ（ ヶ月）
- ・ 始歩（ ヶ月）

* 言語発達指標の通過時期

- ・ 喃語（ ヶ月）
- ・ 喃語は、（多かった、普通だった、少なかった、なかった）
- ・ 始語（ ヶ月）
- ・ 二語文（ ヶ月）
- ・ 始語以後に、ことばが消失することが（あった、なかった）
- ・ 始語以後の発話量は（多かった、普通だった、少なかった）

4 幼児期（2歳～就学前）

* 対人関係

- ・ 友人関係は（孤立、特定の友人と遊ぶ、幅広い友人と遊ぶ、誰とでも遊ぶ）
- ・ 大人と年上（または年下）の子どもとの関係の方が、同年齢児との関係よりも良好だった（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 集団で遊ぶことが（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 友人とのトラブルは（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）

* 強迫的な行動の有無

1) 新しい環境への適応

- ・ 保育園・幼稚園に適応するまでの期間は

すごく長くかかった（4週間以上）
長くかかった（2週間～4週間程度）
少しかかった（1週間～2週間程度）
すぐに適応できた（1週間以内）

・ 登園時の母子分離

かなり時間がかかった（2週間以上）
時間がかかった（1週間～2週間程度）
少ししたらできた（数日～1週間以内）
すぐにできた（数日以内）

2) 同一性保持の有無

物の置き場、布団の状態、等、毎日同じ状態であることを望むことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

3) 日常生活上で、決まった行動パターンが

（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

4) 特定の対象への固執性（のめりこみ経験の有無）

特定の興味のある対象にのめりこむことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

5) 興味・関心の偏り

興味を持つものと、持たないものの差が大きいことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

6) 切り替えの困難さ（活動への過剰な集中）

特定の活動にのめりこんでしまい、途中で止めることや、他の活動に切り替えることが難しいことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

7) 常同的・反復的行動の有無

手を振る、身体を前後に揺らす、等の常同的・反復的行動が
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

8) ファンタジーへの没頭

一人で空想に没頭していることが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

* 遊び等における想像性

1) ごっこ遊びを

（よくしていた、していた、あまりしなかった、しなかった）

2) テレビアニメの主人公等になりきるような遊びを

（よくしていた、していた、あまりしなかった、しなかった）

3) 特定のパターンのある遊びを

（よくしていた、していた、あまりしなかった、しなかった）

4) 幼児期に好きだった遊びに○をつけてください（何個でも可）。

- ・
- 砂遊び ・水遊び ・粘土遊び ・レゴ、ブロック遊び ・プラレール遊び
- ・
- ミニカー遊び ・絵本を読む ・図鑑を読む ・工作をする ・折り紙 ・あやとり
- ・
- 縄跳び ・かけっこ ・ジャングルジム ・鉄棒 ・お遊戯 ・お人形遊び
- ・
- ママごと ・ごっこ遊び ・鬼ごっこ ・ドッチボール ・サッカー ・野球
- ・
- トランプ ・オセロ ・囲碁 ・将棋 ・その他のボードゲーム
- ・ TV を見る ・ビデオ、 DVD を見る ・ゲームをする
- ・
- その他の好きだった遊びやおもちゃ（ ）

*** 知覚過敏性**

- ・
- 聴覚過敏性（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・
- 視覚過敏性（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・
- 触覚過敏性（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・
- 嗅覚過敏性（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・
- 温度覚過敏性（または鈍磨）（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・
- 味覚過敏性（偏食）（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）

*** 対人過敏性**

（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）

*** 記憶機能の偏り（文字、数字、マーク、物の名前、等の特定の対象に対する記憶力）**

特定の対象に対する記憶力が

（すごく良かった、良かった、普通、あまり良くなかった）

*** 感情のコントロール（不安・緊張時、あるいは思い通りにならない時や、自分の期待や予想に反することが生じると、かんしゃくを起こしたり、固まったりしやすい）**

- ・ かんしゃくが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 固まることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 自傷行為が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

- ・ 他害が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

*** 身体運動機能**

- ・ かけっこが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ スキップが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 縄跳びが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ ボール運動が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ お遊戯が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 手先の器用さ**

- ・
はさみを使うことが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
・
折り紙が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 多動－衝動性**

- ・ ハイハイをしていたとき
（すごく多動であった、多動であった、普通だった、多動ではなかった）
- ・ 歩き始めたとき
（すごく多動であった、多動であった、普通だった、多動ではなかった）
- ・ 歩けるようになってから
（すごく多動であった、多動であった、普通だった、多動ではなかった）
- ・ 家などから飛び出していくことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 迷子になることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 落ち着きは（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）

*** 学習障害のリスク**

- ・ 文字への興味・関心は（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 絵本への興味・関心は（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 絵本の読み聞かせは
（すごく好きだった、好きだった、あまり好きでなかった、嫌いだった）
- ・ しりとりは（よくできた、できた、あまりできなかった、できなかった）
- ・ 語彙は（すごく多かった、多かった、普通だった、少なかった）
- ・ 色の名前は（ぜんぜん覚えられなかった、あまり覚えられなかった、普通だった、覚えられた）
- ・ 地名は（ぜんぜん覚えられなかった、あまり覚えられなかった、普通だった、覚えられた）
- ・ 商品名は（ぜんぜん覚えられなかった、あまり覚えられなかった、普通だった、覚えられた）

- ・ 友だちや先生の名前は（ぜんぜん覚えられなかった、あまり覚えられなかった、普通だった、覚えられた）

*** 精神医学的併存症の有無**

- ・
構音障害の有無（ある、ない）
- ・
吃音の有無（ある、ない）
- ・
緘黙症の有無（ある、ない）
- ・
遺尿症／遺糞症の有無（ある、ない）（種類／夜尿、昼間遺尿、等）
- ・
夜驚症の有無（ある、ない）
- ・
夢中遊行の有無（ある、ない）
- ・
夢不安障害の有無（ある、ない）
- ・
異食の有無（ある、ない）
- ・
反芻性障害の有無（ある、ない）
- ・
チック障害の有無（ある、ない）
- ・
抜毛症（トリコチロマニア）の有無（ある、ない）
- ・
爪噛みの有無（ある、ない）
- ・
指しゃぶりの有無（ある、ない）
- ・
分離不安障害の有無（ある、ない）

*** その他の医学的併存症の有無**

- ・ てんかんの有無（ある、ない）
- ・ アレルギー疾患の有無（喘息、アトピー、その他のアレルギー）
- ・ その他

*** 生活習慣の自立**

- ・ 排泄の自立は（早かった、普通だった、遅かった、していなかった）

- ・ 着替えの自立は（早かった、普通だった、遅かった、していなかった）
- ・ 食事を自分で食べられるようになったのは
（早かった、普通だった、遅かった、していなかった）
- ・ お風呂は（好きだった、普通だった、嫌いだった、すごく嫌がった）
- ・ 歯磨きは（好きだった、普通だった、嫌いだった、すごく嫌がった）

* 不登園・登園しぶり

（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

- ・ その開始年齢（最初の不登園は、 歳 ヶ月）
 - ・ その期間（一番長い時の不登園期間は、 年 ヶ月）
 - ・ その頻度（幼稚園・保育園在園中の不登園の回数は、約 回）

5 小児期(小学生期)

* 対人関係

1)

友人関係

- ・ 友人関係（孤立、特定の友人と遊ぶ、幅広い友人と遊ぶ、誰とでも遊ぶ）
- ・ 大人と年上（または年下）の子どもとの関係の方が、同年齢児との関係よりも良好だった（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 集団で遊ぶことが（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 特定の親友の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- ・ 特定の異性の友人（彼氏、彼女）の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- ・ 友人とのトラブルは（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）

2)

友だちの顔を覚えていることが

（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）

（※覚えられない場合は、洋服・髪型・持ち物、場所等で判断していることが多い）

3)

ルールの理解

- ・ 遊びやゲームのルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
- ・ 学校生活上の暗黙のルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）

* コミュニケーション

1)

字義通り性

- ・ 冗談の理解が
(ほとんどできなかった、あまりできなかった、少しできた、普通にできた)
- ・ 言葉を文脈で理解するのではなく、言葉の意味通りにとってしまった
うことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 曖昧な言葉の理解が
(非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった)

2)

聴覚情報処理

- ・ 耳から聞いて理解することが
(非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった)

* 強迫的な行動の有無

1) 新しい環境への適応

- ・ 年度初め、新学期、行事、朝会、引越し、転校、その他の苦手さが
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)

2) 同一性の保持の有無

- ・ 物の置き場等、毎日同じ状態であることを望むことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

3) パターンの行動の有無

- ・ 日常生活上で、決まった行動パターンが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

4) 特定の対象への固執性（のめりこみ経験の有無）

- ・ 特定の興味のある対象にのめりこむことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

5) 興味・関心の偏り

- ・ 興味を持つものと、持たないものの差が大きいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

6) 切り替えの困難さ（活動への過剰な集中）

- ・ 特定の活動にのめりこんでしまい、途中で止めることや、他の活動に切り替えることが難しいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

7) 修正の困難さ

- ・ 一度習得したルールや自分のやり方を、状況に応じて修正することが
(とても難しかった、難しかった、あまり難しくなかった、普通にできた)
- ・ 勝ち負け（勝負）、1番（順位）、100点（点数）、学歴（偏差値）、職業（の優劣）等、世の中一般で、「良い」とされている物事に対する価値観を取

り入れることや、そのことに固執することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

- ・（テスト、入試、学歴、職業等で）高い目標を持つことが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

8) 常同的・反復的行動の有無

- ・手を振る、身体を前後に揺らす、等の常同的・反復的行動が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

9) ファンタジーへの没頭

- ・一人で空想に没頭していることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

* 遊び・学習、等における想像性

1) 好きな遊びの種類

- ・ 小学校低学年（ ）
- ・ 小学校中学年（ ）
- ・ 小学校高学年（ ）

2) 趣味

- ・ 趣味の有無（あり、なし）
- ・ 趣味の種類（ ）

3) 曖昧な物事の学習

- ・ 作文（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 絵画（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 道徳（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 総合学習（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

4) 曖昧な活動

- ・ 掃除（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 日直（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 給食等の当番活動（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 係り活動（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

* 知覚過敏性

1) 聴覚過敏性

（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）

2) 視覚過敏性

（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）

3) 触覚過敏性

（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）

- 4) 嗅覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 5) 温度覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 6) 味覚過敏性（偏食）
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 対人過敏性

(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 記憶機能の偏り（特定の対象に対する記憶力）

- ・ 特定の対象（自分の好きなこと、興味のあること）に対する記憶力が
(すごく良かった、良かった、普通、あまり良くなかった)
- ・ 不快な体験を（よく覚えている、覚えている、普通、忘れやすい）
- ・ 事実（現実）と空想が曖昧になることが
(よくあった、ときどきあった、あまりなかった、なかった)

* 感情のコントロール(不安・緊張時、あるいは思い通りにならない時や、自分の期待や予想に反することが生じると、かんしゃくを起こしたり、固まったりしやすい)

- ・ かんしゃくが (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 固まることが (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 自傷行為が (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 他害が (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 身体運動機能

- ・ かけっこが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 縄跳びが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ ボール運動が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 水泳が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 器械体操（マット運動、跳び箱、鉄棒、等）が
(得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

* 手先の器用さ

- ・ 字を上手に書くことが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

- ・ 仕事が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 多動—衝動性**

- ・ 落ち着きは（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 授業中にソワソワしていることが（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 授業中に立ち歩くことが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 授業中に教室を出て行くことが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

*** 不注意症状の有無**

- ・ 忘れ物が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 整理整頓が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 遅刻することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 時間を意識することが（よくできた、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ プリントの問題数が多いと混乱することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ たくさんのオモチャがあると混乱したり、選べなくなったりすることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ お店で買うものや、食べるものを決めることが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 物事に優先順位をつけることが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 計画的に行動することや、段取りをつけることが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 学習面について**

- ・ 国語が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 平仮名の読みは（すごく早く覚えた、普通に覚えた、遅かった、すごく遅かった）
- ・ 平仮名の書きは（すごく早く覚えた、普通に覚えた、遅かった、すごく遅かった）
- ・ カタカナの読みは（すごく早く覚えた、普通に覚えた、遅かった、すごく遅かった）
- ・ カタカナの書きは（すごく早く覚えた、普通に覚えた、遅かった、す

ごく遅かった)

- ・ 漢字の読みは（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 漢字の書きは（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 教科書の音読は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 文章の読解は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 作文は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 算数は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 足し算は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 引き算は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 掛け算は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 割り算は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 単位の換算は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 図形の問題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 算数の文章題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 理科は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 社会は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 音楽は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 楽器の演奏は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 歌は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 図工は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 絵画は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 工作は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 体育は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 精神医学的併存症の有無**

- 1) 構音障害の有無（ある、ない）
- 2) 吃音の有無（ある、ない）
- 3) 緘黙症の有無（ある、ない）
- 4) 遺尿症／遺糞症の有無（ある、ない）（種類／夜尿、昼間遺尿、等）
- 5) 夜驚症の有無（ある、ない）
- 6) 夢中遊行の有無（ある、ない）
- 7) 夢不安障害の有無（ある、ない）

8) 異食の有無（ある、ない）

9) 反芻性障害の有無（ある、ない）

10)

チック障害の有無（ある、ない）

11)

抜毛症（トリコチロマニア）の有無（ある、ない）

12)

爪噛みの有無（ある、ない）

13)

指しゃぶりの有無（ある、ない）

14)

分離不安障害の有無（ある、ない）

15)

反抗挑戦性障害の有無（ある、ない）

16)

行為障害の有無（ある、ない）

17)

単一恐怖症の有無（ある、ない）

（恐怖症の種類：動物型、自然環境型（嵐、高所、雷）、血液・注射・外傷型）

18)

強迫性障害の有無（ある、ない）

19)

PTSDの有無（ある、ない）

20)

身体表現性障害（身体化障害、疼痛性障害、心気症）の有無（ある、ない）

21)

解離性障害（ヒステリー）

- ・ 解離性健忘の有無（ある、ない）
- ・ 解離性同一性障害の有無（ある、ない）
- ・ 離人性障害の有無（ある、ない）
- ・ 転換性障害の有無（ある、ない）
- ・ その他の解離性障害（ある、ない）

22)

睡眠障害の有無

- ・ 朝、覚醒するまでに時間がかかる（ある、ない）
（起こしてから起床までに時間がかかったり、30分以上ぼーとしてしまうことがある）
- ・ 不眠症（ある、ない）
- ・ 過睡症（ある、ない）
- ・ 睡眠相の乱れ（昼夜逆転）（ある、ない）

23)

気分障害の有無（抑うつ状態、気分変調性障害、うつ病）（ある、ない）

* その他の医学的併存症の有無

- ・ てんかんの有無（ある、ない）
- ・ アレルギー疾患の有無（喘息、アトピー、その他のアレルギー）
- ・ その他

* 身体的易疲労性

- ・ 身体的に疲れやすい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ 自己の身体的な疲労に気付きにくい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ ストレスや心の問題が身体に現れやすい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

* 不登校・登校しぶり

（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

- ・ その開始学年（最初の不登校は、 年生 学期）
- ・ その期間（一番長い時の不登校期間は、 年 ヶ月）
- ・ その頻度（小学校在学中の不登校の回数は、約 回）

* その他の適応上の問題

- ・ 家庭内暴力の有無（あり、なし）
- ・ 家庭内における金銭の持ち出し（あり、なし）
- ・ （学校等の外的な環境への）過剰適応の有無（あり、なし）

6 思春期(中学生期)

* 対人関係

1) 友人関係

- ・ 友人関係（孤立、特定の友人と遊ぶ、幅広い友人と遊ぶ、誰とでも遊ぶ）
- ・ 大人と年上（または年下）の子どもとの関係の方が、同年齢児との関係よりも良好だった（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 集団で遊ぶことが（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- ・ 特定の親友の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- ・ 特定の異性の友人（彼氏、彼女）の存在

- （いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- ・ 友人とのトラブルは（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- 2) 友だちの顔を覚えていることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
（※覚えられない場合は、洋服・髪型・持ち物、場所等で判断していることが多い）
- 3) ルールの理解
- ・ 遊びやゲームのルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
- ・ 学校生活上の暗黙のルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）

*** コミュニケーション**

- 1) 字義通り性
- ・ 冗談の理解が
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
- ・ 言葉を文脈で理解するのではなく、言葉の意味通りにとってしまうことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 曖昧な言葉の理解が
（非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった）
- 2) 聴覚情報処理
- ・ 耳から聞いて理解することが
（非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった）

*** 強迫的な行動の有無**

- 1) 新しい環境への適応
- ・ 年度初め、新学期、行事、朝会、引越し、転校、その他の苦手さが
（強くあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 2) 同一性の保持の有無
- ・ 物の置き場等、毎日同じ状態であることを望むことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 3) パターン的行動の有無
- ・ 日常生活上で、決まった行動パターンが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 4) 特定の対象への固執性（のめりこみ経験の有無）
- ・ 特定の興味のある対象にのめりこむことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

- 5) 興味・関心の偏り
 - ・ 興味を持つものと、持たないものの差が大きいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 6) 切り替えの困難さ（活動への過剰な集中）
 - ・ 特定の活動にのめりこんでしまい、途中で止めることや、他の活動に切り替えることが難しいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 7) 修正の困難さ
 - ・ 一度習得したルールや自分のやり方を、状況に応じて修正することが
(とても難しかった、難しかった、あまり難しくなかった、普通にできた)
 - ・ 勝ち負け（勝負）、1番（順位）、100点（点数）、学歴（偏差値）、職業（の優劣）等、世の中一般で、「良い」とされている物事に対する価値観を取り入れることや、そのことに固執することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
 - ・ （テスト、入試、学歴、職業等で）高い目標を持つことが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 8) 常同的・反復的行動の有無
 - ・ 手を振る、身体を前後に揺らす、等の常同的・反復的行動が
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 9) ファンタジーへの没頭
 - ・ 一人で空想に没頭していることが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 遊び・学習、等における想像性

- 1) 好きな遊びの種類
 - ・ ()
- 2) 趣味
 - ・ 趣味の有無（あり、なし）
 - ・ 趣味の種類 ()
- 3) 曖昧な物事の学習
 - ・ 作文（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ 絵画（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ 道徳（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ 総合学習（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- 4) 曖昧な活動
 - ・ 掃除（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ 日直（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ 給食等の当番活動（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

- ・ 係り活動（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

* 知覚過敏性

- 1) 聴覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 2) 視覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 3) 触覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 4) 嗅覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 5) 温度覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 6) 味覚過敏性（偏食）
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 対人過敏性

- (強くあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 記憶機能の偏り(特定の対象に対する記憶力)

- ・ 特定の対象（自分の好きなこと、興味のあること）に対する記憶力が
(すごく良かった、良かった、普通、あまり良くなかった)
- ・ 不快な体験を（よく覚えている、覚えている、普通、忘れやすい）
- ・ 事実（現実）と空想が曖昧になることが
(よくあった、ときどきあった、あまりなかった、なかった)

* 感情のコントロール（不安・緊張時、あるいは思い通りにならない時や、自分の期待や予想に反することが生じると、かんしゃくを起こしたり、固まったりしやすい）

- ・ かんしゃくが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 固まることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 自傷行為が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 他害が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）

* 身体運動機能

- ・ かけっこが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ ボール運動が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 水泳が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

だった)

- ・ 器械体操（マット運動、跳び箱、鉄棒、等）が
（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 手先の器用さ**

- ・ 字を上手に書くことが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく
苦手だった）
- ・ 工作が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦
手だった）

*** 多動—衝動性**

- ・ 落ち着きは（すごくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 授業中にソワソワしていることが（すごくあった、あった、あまりなかつ
た、なかった）

*** 不注意症状の有無**

- ・ 忘れ物が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ 整理整頓が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手
だった）
- ・ 遅刻することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかつ
た）
- ・ 時間を意識することが（よくできた、普通だった、苦手だった、すごく
苦手だった）
- ・ プリントの問題数が多いと混乱することが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- ・ お店で買うものや、食べるものを決めることが
（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 物事に優先順位をつけることが
（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 計画的に行動することや、段取りをつけることが
（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 学習面について**

- ・ 国語が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だつ
た）
- ・ 漢字の読みは（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だ
った）
- ・ 漢字の書きは（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だ
った）
- ・ 作文は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

- ・ 数学は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 計算問題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 図形の問題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 数学の文章題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英語は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英単語の読み（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英単語の書き（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英単語の意味理解は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英語の読解は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 理科第1分野は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 理科第2分野は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 社会（地理）は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 社会（歴史）は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 社会（公民）は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 音楽は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 楽器の演奏は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 歌は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 美術は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 絵画は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 工作は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 体育は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 精神医学的併存症の有無**

- 1) 構音障害の有無（ある、ない）
- 2) 吃音の有無（ある、ない）
- 3) 緘黙症の有無（ある、ない）
- 4) 遺尿症／遺糞症の有無（ある、ない）（種類／夜尿、昼間遺尿、等）

- 5) 夜驚症の有無（ある、ない）
- 6) 夢中遊行の有無（ある、ない）
- 7) 夢不安障害の有無（ある、ない）
- 8) 異食の有無（ある、ない）
- 9) 反芻性障害の有無（ある、ない）
- 10)
チック障害の有無（ある、ない）
- 11)
抜毛症（トリコチロマニア）の有無（ある、ない）
- 12)
爪噛みの有無（ある、ない）
- 13)
指しゃぶりの有無（ある、ない）
- 14)
反抗挑戦性障害の有無（ある、ない）
- 15)
行為障害の有無（ある、ない）
- 16)
パニック発作の有無（ある、ない）
- 17)
広場恐怖の有無（ある、ない）
- 18)
単一恐怖症の有無（ある、ない）
（恐怖症の種類：動物型、自然環境型（嵐、高所、雷）、血液・注射・外傷型）
- 19)
社会不安障害の有無（ある、ない）
- 20)
強迫性障害の有無（ある、ない）
- 21)
PTSDの有無（ある、ない）
- 22)
身体表現性障害（身体化障害、疼痛性障害、心気症）の有無（ある、ない）
- 23)
醜形恐怖症の有無（ある、ない）
- 24)
解離性障害（ヒステリー）
 - ・ 解離性健忘の有無（ある、ない）
 - ・ 解離性同一性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 離人性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 転換性障害の有無（ある、ない）

- ・ その他の解離性障害（ある、ない）

25)

摂食障害（過食、拒食）の有無（ある、ない）

26)

睡眠障害の有無

- ・ 朝、覚醒するまでに時間がかかる（ある、ない）
（起こしてから起床までに時間がかかったり、 30分以上ぼーとしてしまうことがある）
- ・ 不眠症（ある、ない）
- ・ 過睡眠症（ある、ない）
- ・ 睡眠相の乱れ（昼夜逆転）（ある、ない）

27)

気分障害の有無（抑うつ状態、気分変調性障害、うつ病）（ある、ない）

28)

躁鬱病（双極性気分障害）の有無（ある、ない）

29)

統合失調症様の有無（被害関係念慮等）（ある、ない）

* その他の医学的併存症の有無

- ・ てんかんの有無（ある、ない）
- ・ アレルギー疾患の有無（喘息、アトピー、その他のアレルギー）
- ・ その他

* 身体的易疲労性

- ・ 身体的に疲れやすい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ 自己の身体的な疲労に気づきにくい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ ストレスや心の問題が身体に現れやすい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

* 不登校・登校しぶり

（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

- ・ その開始学年（最初の不登校は、 年生 学期）
- ・ その期間（一番長い時の不登校期間は、 年 ヶ月）
- ・ その頻度（中学校在学中の不登校の回数は、約 回）

* その他の適応上の問題

- ・ 家庭内暴力の有無（あり、なし）
- ・ 家庭内における金銭の持ち出し（あり、なし）
- ・ （学校等の外的な環境への）過剰適応の有無（あり、なし）

7 青年期(高校生期)

* 対人関係

1) 友人関係

- 友人関係（孤立、特定の友人と遊ぶ、幅広い友人と遊ぶ、誰とでも遊ぶ）
- 大人と年上（または年下）の子どもとの関係の方が、同年齢児との関係よりも良好だった（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- 集団で遊ぶことが（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）
- 特定の親友の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- 特定の異性の友人（彼氏、彼女）の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- 友人とのトラブルは（よくあった、少しあった、あまりなかった、なかった）

2) 友だちの顔を覚えていることが

（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）

※覚えられない場合は、洋服・髪型・持ち物、場所等で判断していることが多い

3) ルールの理解

- 遊びやゲームのルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
- 学校生活上の暗黙のルールを理解し、守ることが
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）

* コミュニケーション

1) 字義通り性

- 冗談の理解が
（ほとんどできなかつた、あまりできなかつた、少しできた、普通にできた）
- 言葉を文脈で理解するのではなく、言葉の意味通りにとってしまうことが
（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 曖昧な言葉の理解が
（非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった）

2) 聴覚情報処理

- 耳から聞いて理解することが
（非常に苦手だった、苦手だった、普通だった、得意だった）

* 強迫的な行動の有無

- 1) 新しい環境への適応
 - ・ 年度初め、新学期、行事、朝会、引越し、転校、その他の苦手さが
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 2) 同一性の保持の有無
 - ・ 物の置き場等、毎日同じ状態であることを望むことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 3) パターンの行動の有無
 - ・ 日常生活上で、決まった行動パターンが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 4) 特定の対象への固執性（のめりこみ経験の有無）
 - ・ 特定の興味のある対象にのめりこむことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 5) 興味・関心の偏り
 - ・ 興味を持つものと、持たないものの差が大きいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 6) 切り替えの困難さ（活動への過剰な集中）
 - ・ 特定の活動にのめりこんでしまい、途中で止めることや、他の活動に切り替えることが難しいことが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 7) 修正の困難さ
 - ・ 一度習得したルールや自分のやり方を、状況に応じて修正することが
(とても難しかった、難しかった、あまり難しくなかった、普通にできた)
 - ・ 勝ち負け（勝負）、1番（順位）、100点（点数）、学歴（偏差値）、職業（の優劣）等、世の中一般で、「良い」とされている物事に対する価値観を取り入れることや、そのことに固執することが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
 - ・ （テスト、入試、学歴、職業等で）高い目標を持つことが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- 8) 常同的・反復的行動の有無
 - ・ 手を振る、身体を前後に揺らす、等の常同的・反復的行動が
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- 9) ファンタジーへの没頭
 - ・ 一人で空想に没頭していることが
(よくあった、あった、あまりなかった、なかった)

* 遊び・学習、等における想像性

- 1) 好きな遊びの種類
 - ・ ()
- 2) 趣味
 - ・ 趣味の有無（あり、なし）

- ・ 趣味の種類（ ）
- 3) 曖昧な物事の学習
 - ・ 作文（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- * 知覚過敏性
 - 1) 聴覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
 - 2) 視覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
 - 3) 触覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
 - 4) 嗅覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
 - 5) 温度覚過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
 - 6) 味覚過敏性（偏食）
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- * 対人過敏性
(強くあった、あった、あまりなかった、なかった)
- * 記憶機能の偏り（特定の対象に対する記憶力）
 - ・ 特定の対象（自分の好きなこと、興味のあること）に対する記憶力が
(すごく良かった、良かった、普通、あまり良くなかった)
 - ・ 不快な体験を（よく覚えている、覚えている、普通、忘れやすい）
 - ・ 事実（現実）と空想が曖昧になることが
(よくあった、ときどきあった、あまりなかった、なかった)
- * 感情のコントロール（不安・緊張時、あるいは思い通りにならない時や、自分の期待や予想に反することが生じると、かんしゃくを起こしたり、固まったりしやすい）
 - ・ かんしゃくが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
 - ・ 固まることが（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
 - ・ 自傷行為が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
 - ・ 他害が（よくあった、あった、あまりなかった、なかった）
- * 身体運動機能
 - ・ かけっこが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
 - ・ ボール運動が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦

手だった)

- ・ 水泳が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 器械体操 (マット運動、跳び箱、鉄棒、等) が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

*** 手先の器用さ**

- ・ 字を上手に書くことが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 工作が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

*** 多動—衝動性**

- ・ 落ち着きは (すごくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 授業中にソワソワしていることが (すごくあった、あった、あまりなかった、なかった)

*** 不注意症状の有無**

- ・ 忘れ物が (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 整理整頓が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 遅刻することが (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ 時間を意識することが (よくできた、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ プリントの問題数が多いと混乱することが (よくあった、あった、あまりなかった、なかった)
- ・ お店で買うものや、食べるものを決めることが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 物事に優先順位をつけることが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 計画的に行動することや、段取りをつけることが (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

*** 学習面について**

- ・ 現代国語が (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 漢字の読みは (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 漢字の書きは (得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

- った)
- ・ 作文は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 古文は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 漢文は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 数学は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 計算問題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 図形の問題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 数学の文章題は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 英語は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 英単語の読み（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 英単語の書き（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 英単語の意味理解は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 英語の音読は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 英語の読解は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 生物は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 物理は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 化学は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 地学は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 地理は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 世界史は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 日本史は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 倫理社会は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 政治・経済は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- った)
- ・ 体育は（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

* 精神医学的併存症の有無

- 1) 構音障害の有無（ある、ない）
- 2) 吃音の有無（ある、ない）
- 3) 緘黙症の有無（ある、ない）
- 4) 遺尿症／遺糞症の有無（ある、ない）（種類／夜尿、昼間遺尿、等）

- 5) 夜驚症の有無（ある、ない）
- 6) 夢中遊行の有無（ある、ない）
- 7) 夢不安障害の有無（ある、ない）
- 8) 異食の有無（ある、ない）
- 9) 反芻性障害の有無（ある、ない）
- 10) チック障害の有無（ある、ない）
- 11) 抜毛症（トリコチロマニア）の有無（ある、ない）
- 12) 爪噛みの有無（ある、ない）
- 13) 指しゃぶりの有無（ある、ない）
- 14) 反抗挑戦性障害の有無（ある、ない）
- 15) 行為障害の有無（ある、ない）
- 16) パニック発作の有無（ある、ない）
- 17) 広場恐怖の有無（ある、ない）
- 18) 単一恐怖症の有無（ある、ない）
（恐怖症の種類：動物型、自然環境型（嵐、高所、雷）、血液・注射・外傷型）
- 19) 社会不安障害の有無（ある、ない）
- 20) 強迫性障害の有無（ある、ない）
- 21) PTSDの有無（ある、ない）
- 22) 身体表現性障害（身体化障害、疼痛性障害、心気症）の有無（ある、ない）
- 23) 醜形恐怖症の有無（ある、ない）
- 24) 解離性障害（ヒステリー）
 - ・ 解離性健忘の有無（ある、ない）
 - ・ 解離性同一性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 離人性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 転換性障害の有無（ある、ない）

- ・ その他の解離性障害（ある、ない）

25)

摂食障害（過食、拒食）の有無（ある、ない）

26)

睡眠障害の有無

- ・ 朝、覚醒するまでに時間がかかる（ある、ない）
（起こしてから起床までに時間がかかったり、30分以上ぼーとしてしまうことがある）
- ・ 不眠症（ある、ない）
- ・ 過睡眠症（ある、ない）
- ・ 睡眠相の乱れ（昼夜逆転）（ある、ない）

27)

気分障害の有無（抑うつ状態、気分変調性障害、うつ病）（ある、ない）

28)

躁鬱病（双極性気分障害）の有無（ある、ない）

29)

統合失調症様の有無（被害関係念慮等）（ある、ない）

30)

性同一性障害の有無（ある、ない）

31)

性嗜好障害（露出症、フェティシズム、接触症、小児性愛、性的マゾヒズム、服装倒錯、窃視症）の有無（ある、ない）

32)

物質依存症（アルコール、ニコチン、薬物、その他）の有無（ある、ない）

33)

その他の依存症（人間関係依存（共依存、性依存、恋愛依存）、プロセス依存（買い物、ギャンブル、仕事、等））の有無（ある、ない）

34)

人格障害の有無（ある、ない）

* その他の医学的併存症の有無

- ・ てんかんの有無（ある、ない）
- ・ アレルギー疾患の有無（喘息、アトピー、その他のアレルギー）
- ・ その他

* 身体的易疲労性

- ・ 身体的に疲れやすい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ 自己の身体的な疲労に気がにくい
（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ ストレスや心の問題が身体に現れやすい

(よくあった、あった、たまにあった、なかった)

* 不登校・登校しぶり

(よくあった、あった、たまにあった、なかった)

- ・ その開始学年（最初の不登校は、 年生 学期）
- ・ その期間（一番長い時の不登校期間は、 年 ヶ月）
- ・ その頻度（高等学校在学中の不登校の回数は、約 回）

* その他の適応上の問題

- ・ 家庭内暴力の有無（あり、なし）
- ・ 家庭内における金銭の持ち出し（あり、なし）
- ・ （学校等の外的な環境への）過剰適応の有無（あり、なし）

* アルバイト経験の有無

- ・ (ある、ない)
- ・ アルバイトの種類
- ・ アルバイトの頻度
- ・ アルバイトの期間

8 成人期(高校卒業以降)

A) 大学生

* 対人関係

1) 友人関係

- ・ クラスの友人関係（孤立、特定の友人と関わる、幅広い友人と関わる、誰とも関わる）
- ・ ゼミの友人関係（孤立、特定の友人と関わる、幅広い友人と関わる、誰とも関わる）
- ・ サークルの友人関係（孤立、特定の友人と関わる、幅広い友人と関わる、誰とも関わる）
- ・ 特定の親友の存在
(いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった)
- ・ 特定の異性の友人（彼氏、彼女）の存在
(いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった)

2) 雑談

- ・ 飲み会での雑談が
(得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

3) 対人トラブルの有無

- ・ 友人関係のトラブルが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ 異性関係のトラブルが（よくあった、あった、たまにあった、な

かった))

*** 学業上の問題**

1)

学業課題

- ・ 一般教養科目人文科学系（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 一般教養科目社会科学系（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 一般教養科目自然科学系（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 語学系（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 専門科目（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

2)

レポート作成

（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

3)

ゼミの発表

（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

4)

ゼミで討論ができない

（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

*** 卒業後の進路**

1) 能力に比し将来の職業の目標設定が高いことが

（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

2) 将来の目標を修正することが

（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）

3) 想定する職業の種類や業種の幅は

（とても広がった、広がった、狭かった、とても狭かった）

4) 就職活動

- ・ 履歴書を書くことが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 電話でアポイントを取ることが（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 面接での採用試験が（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- ・ 就職の内定を（たくさんもらえた、いくつかもらえた、少しもらえた、もらえなかった）

*** 精神医学的併存症の有無**

1) パニック発作の有無（ある、ない）

2) 広場恐怖の有無（ある、ない）

3) 単一恐怖症の有無（ある、ない）

（恐怖症の種類：動物型、自然環境型（嵐、高所、雷）、血液・注射・外傷型）

4) 社会不安障害の有無（ある、ない）

5) 強迫性障害の有無（ある、ない）

- 6) PTSDの有無（ある、ない）
 - 7) 身体表現性障害（身体化障害、疼痛性障害、心気症）の有無（ある、ない）
 - 8) 醜形恐怖症の有無（ある、ない）
 - 9) 解離性障害（ヒステリー）
 - ・ 解離性健忘の有無（ある、ない）
 - ・ 解離性同一性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 離人性障害の有無（ある、ない）
 - ・ 転換性障害の有無（ある、ない）
 - ・ その他の解離性障害（ある、ない）
 - 10) 摂食障害（過食、拒食）の有無（ある、ない）
 - 11) 睡眠障害の有無
 - ・ 朝、覚醒するまでに時間がかかる（ある、ない）
（起こしてから起床までに時間がかかったり、30分以上ぼーとしてしまうことがある）
 - ・ 不眠症（ある、ない）
 - ・ 過睡症（ある、ない）
 - ・ 睡眠相の乱れ（昼夜逆転）（ある、ない）
 - 12) 気分障害の有無（抑うつ状態、気分変調性障害、うつ病）（ある、ない）
 - 13) 躁鬱病（双極性気分障害）の有無（ある、ない）
 - 14) 統合失調症様の有無（被害関係念慮等）（ある、ない）
 - 15) 性同一性障害の有無（ある、ない）
 - 16) 性嗜好障害（露出症、フェティシズム、接触症、小児性愛、性的マゾヒズム、服装倒錯、窃視症）の有無（ある、ない）
 - 17) 物質依存症（アルコール、ニコチン、薬物、その他）の有無（ある、ない）
 - 18) その他の依存症（人間関係依存（共依存、性依存、恋愛依存）、プロセス依存（買い物、ギャンブル、仕事、等））の有無（ある、ない）
 - 19) 人格障害の有無（ある、ない）
- * その他の医学的併存症の有無
- ・ てんかんの有無（ある、ない）
 - ・ アレルギー疾患の有無（喘息、アトピー、その他のアレルギー）

- ・ その他

* 身体的易疲労性

- ・ 身体的に疲れやすい
(よくあった、あった、たまにあった、なかった)
- ・ 自己の身体的な疲労に気付きにくい
(よくあった、あった、たまにあった、なかった)
- ・ ストレスや心の問題が身体に現れやすい
(よくあった、あった、たまにあった、なかった)

* 不登校・登校しぶり

(よくあった、あった、たまにあった、なかった)

- ・ その開始学年（最初の不登校は、 年生 学期）
- ・ その期間（一番長い時の不登校期間は、 年 ヶ月）
- ・ その頻度（大学在学中の不登校の回数は、約 回）

* その他の適応上の問題

- ・ 家庭内暴力の有無（あり、なし）
- ・ 家庭内における金銭の持ち出し（あり、なし）
- ・ (学校等の外的な環境への) 過剰適応の有無（あり、なし）

* アルバイト経験の有無

- ・ (ある、ない)
- ・ アルバイトの種類
- ・ アルバイトの頻度
- ・ アルバイトの期間

B) 社会人

* 対人関係

1) 友人関係

- ・ 同僚（同世代）との対人関係
(孤立、特定の友人と関わる、幅広い友人と関わる、誰とでも関わる)
- ・ 上司との対人関係
(適切に関わる、だいたい適切に関わる、普通に関わる、上手に関われない)

2) 雑談

- ・ 職場の休み時間の雑談が
(得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)
- ・ 飲み会での雑談が
(得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった)

3) 対人トラブルの有無

- ・ 同僚のトラブルが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- ・ 上司のトラブルが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

4) 職場以外の対人関係

- ・ 特定の親友の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）
- ・ 特定の異性の友人（彼氏、彼女）の存在
（いつもいた、たまにいた、ほとんどいなかった、いなかった）

* 仕事

- 1) 業務上の不注意によるミスが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 2) 段取りがうまくいかないことが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 3) 納期に間に合わないことが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 4) できない仕事を引き受けてしまうことが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 5) 同僚と仕事上、協力することが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 6) 上司の指示が理解できないことが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 7) 仕事ができないとき、わからないときに、助けを求めたり、上手に質問したりすることが
（得意だった、普通だった、苦手だった、すごく苦手だった）
- 8) 遅刻することが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 9) 欠勤することが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 10) 休職することが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）
- 11) 転職することや会社を辞めてしまうことが（よくあった、あった、たまにあった、なかった）

Ⅱ．知能検査等（心理検査）結果

1 WAIS-R / WAIS-Ⅲ

- ・ VIQ
- ・ PIQ
- ・ FIQ
- ・ 言語理解
- ・ 知覚統合
- ・ 作動記憶
- ・ 処理速度
- ・ 下位検査評価点
- ・ 単語
- ・ 類似
- ・ 知識
- ・ 理解
- ・ 算数
- ・ 数唱
- ・ 語音配列
- ・ 絵画配列
- ・ 絵画完成
- ・ 積木模様
- ・ 行列推理
- ・ 符号
- ・ 記号探し
- ・ 組合せ

2 ロールシャツハテスト

3 その他

4 生育暦上に於いて行われた心理検査結果

- 1) WISC-R、WISC-Ⅲ
- 2) K-ABC
- 3) 田中 - ビネー、新版 K式発達検査、等

IV. 家庭の養育環境

① 本人出生時の家族構成と年齢

- ・ 父親
- ・ 母親
- ・ その他

② 父子関係

- ・ 乳幼児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 小児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 思春期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 青年期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 成人期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）

③ 母子関係

- ・ 乳幼児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 小児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 思春期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 青年期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 成人期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）

④ 兄弟姉妹

- ・ （あり、なし）
- ・ ありの場合の兄弟姉妹（兄、弟、姉、妹）
- ・ 兄弟姉妹の人数（ ）
- ・ 兄弟姉妹との年齢差（ ）

⑤ 兄弟姉妹関係

- ・ 乳幼児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 小児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 思春期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 青年期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 成人期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）

⑥ その他の同居親族(例、祖父母等)の有無

- ・ （あり、なし）
- ・ ありの場合の同居親族（父方祖父、父方祖母、母方祖父、母方祖母、父方伯父（叔父）父方伯母（叔母）、母方伯父（叔父）、母方伯母（叔母）、その他（

-)
- ・ 同居親族の人数 ()
 - ・ 同居親族の年齢 ()

⑦ 同居親族と本人の関係

- ・ 乳幼児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 小児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 思春期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 青年期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 成人期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）

⑧ 夫婦関係

- ・ 乳幼児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 小児期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 思春期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 青年期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）
- ・ 成人期（良い、普通、やや悪い、とても悪い）

⑨ 親の離婚の有無

- ・ (あり、なし)

⑩ 離婚後の養育者の交代経験の有無

- ・ (あり、なし)

⑪ 父親の最終学歴、職業、就労状況

- ・ 最終学歴
- ・ 職業
- ・ 就労状況
(長期常勤雇用、常勤雇用（短期間の雇用または複数回の転職経験）、非常勤雇用、未就労)

⑫ 母親の最終学歴、職業、就労状況

- ・ 最終学歴
- ・ 職業
- ・ 就労状況
(長期常勤雇用、常勤雇用（短期間の雇用または複数回の転職経験）、非常勤雇用、未就労)

⑬ 父親、または母親の単身赴任経験の有無

- ・ 父親 (あり、なし)

- ・ 中学校の適応状態（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 中学校名

- ・ 高等学校は（公立、国立、私立）だった
- ・ 高等学校は（全日制、定時制、通信制、サポート校、高専、高等専修学校、その他（ ））だった
- ・ 高等学校は（普通科、職業科（工業、商業、農業）、その他の専門（家政科、福祉科、体育科、外国語科、その他（ ）））だった
- ・ 高等学校の適応状態（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 高等学校名

- ・ 高等学校卒業後進学（した、しなかった）
- ・ 高等学校卒業後の進学先（大学、短期大学、大学校、専門学校、その他（ ））
- ・ 進学先の適応状態（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 進学先名（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 卒業（した、しなかった）
- ・ 卒業しなかった場合のその理由（ ）

⑤ 受験等の経験

- ・ 幼稚園受験を（した、しなかった）
- ・ 幼稚園受験の準備を、専門の塾で（した、しなかった）
- ・ 幼稚園受験の可否の結果（合格、不合格）

- ・ （私立、国立）小学校受験を（した、しなかった）
- ・ 小学校受験の準備を、専門の塾で（した、しなかった）
- ・ 小学校受験の準備をした場合の期間
（3ヶ月未満、3～6ヶ月、6ヶ月～1年未満、1年以上2年未満、2年以上）
- ・ 小学校受験の可否の結果（合格、不合格）

- ・ （私立、国立）中学校受験を（した、しなかった）
- ・ 中学校受験の準備を、専門の塾で（した、しなかった）
- ・ 中学校受験の準備をした場合の期間
（3ヶ月未満、3～6ヶ月、6ヶ月～1年未満、1年以上2年未満、2年以上）
- ・ 中学校受験の可否の結果（合格、不合格）

- ・ 高等学校受験の準備を、専門の塾で（した、しなかった）
- ・ 高等学校受験の準備をした場合の期間
（3ヶ月未満、3～6ヶ月、6ヶ月～1年未満、1年以上2年未満、2年以上）
- ・ 高等学校受験の可否の結果（合格、不合格）

- 大学、短大、専門学校等の受験の準備を、専門の塾で（した、しなかった）
- 大学、短大、専門学校等の受験の準備をした場合の期間
（3ヶ月未満、3～6ヶ月、6ヶ月～1年未満、1年以上2年未満、2年以上）
- 浪人経験の有無（あり、なし）
- 浪人の期間（1年、2年、3年、4年以上）
- 大学、短大、専門学校等の受験の可否の結果（合格、不合格）

Ⅵ. 重大な生活環境上の変化

① 引越し経験の有無

- ・ (あり、なし)
- ・ 引越しの回数
- ・ 引越し時の年齢 ()

② 転校経験の有無

- ・ (あり、なし)
- ・ 転校の回数
- ・ 転校時の学年 ()

Ⅶ. その他の社会的環境（地域社会、等）

① 学童保育

- ・ 小学校 1年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 小学校 2年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 小学校 3年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 小学校 4年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 小学校 5年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 小学校 6年生時に学童保育所に入所して（いた、いなかった）
- ・ その時の学童保育所への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）

② 塾、稽古事の有無

ならっていたものに○をつけて下さい

- ・ 学習塾（個別、集団） ・ 家庭教師
- ・ 水泳 ・ サッカー ・ 野球 ・ 体操 ・ 空手 ・ 柔道 ・ 剣道 ・ その他のスポーツ
- ・ 囲碁 ・ 将棋
- ・ ピアノ ・ ピアノ以外の楽器 ・ 音楽（合唱、声楽も含む）
- ・ バレエ ・ ダンス ・ 新体操
- ・ その他（ ）
- ・ 習い事への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）
- ・ 習っていた期間（開始年齢 辞めた年齢 ）

③ 少年団、ボーイ(ガール)スカウト、等の社会的な活動

- ・ 少年団に（入っていた、入っていなかった）
- ・ ボーイスカウトに（入っていた、入っていなかった）
- ・ ガールスカウトに（入っていた、入っていなかった）
- ・ その他の社会的活動をする団体への所属経験の有無（ ）
- ・ 所属集団への適応は（よかった、普通だった、悪かった、すごく悪かった）

6. 事業のまとめ

本事業によって、成人発達障害情報要約用紙、および成人発達障害特性／機能評価用紙と、その利用の手引きが開発された。以下、表記の便宜上、これらの用紙等を「成人発達障害評価キット」ないし、単に「評価キット」と称する。

今回開発した評価キットは、既に発達障害診断が確定しているケースを対象として想定している。成人発達障害のケースに対して、このキットを用いることで、個別の生活歴・現病歴、生活環境、認知的な状態および特性などの情報を簡便に要約し、各ケースを臨床的にタイプ分けするために使用することができる。病歴等の初期に確認すべき情報と、治療の過程で繰り返しチェックすることになる病態に関する情報とを別の用紙に記入するようにデザインされているため、用紙は 2 種類がセットとなっている。

第 1 番目の用紙である情報要約用紙は、病歴を含む情報を、時間の制約のある診療の現場でも利用しやすいよう、一覧性をもって要約するために役立つことを目的としている。その主要項目は、幼少時の発達に関する情報、学校に関する履歴、労働に関する履歴、社会／経済的状态、自分の状態への理解、好きなことや得意なこと、現在のキーパーソン、現在関わっている相談／支援機関、合併している精神障害／身体疾患、および家族歴である。

第 2 番目の用紙である、特性／機能評価用紙は、各ケースの変わりにくい部分としての特性と、変わりうる、あるいは、変えていくことのできる部分としての機能を、それぞれ評価することを目的としている。用紙は、特性と代償可能性の評価、その他の特性、現在の社会的機能の状態、その他の状態の各項目を含む。これらの項目の一部は治療および自然経過によって変化するため、時間をおいて再度評価することによって、機能の改善ないし悪化を追跡する目的にも、この評価用紙は役立つ可能性がある。

利用の手引きは、2 種類の用紙の使い方と、背景にある考え方を説明したものである。各用紙は、A 4 版一枚のコンパクトな構成であるため、記入の要領については別紙として、利用の手引きにまとめてある。この手引きは、冊子体の成果物として関係機関に配布するとともに、以下にも述べるとおり、ダウンロードデータとして無償で配布される。


本評価キットは、事業の成果を広く普及する観点から、クリエイティブコモンズのライセンスに基づき、フリーで配布される。このため、利用者はダウンロードとプリントアウトの経費以外には使用コストを負担する必要が全くない。また、利用者は、各自の必要に応じて用紙に改良を加えて利用並びに配布することができる。

以上により、事業の効果として、成人発達障害を主たる専門分野としない精神科医にとっても利用可能な評価キットを開発し配布することが可能になった。このことの有用性や妥当性についての評価は、今後の評価キットの利用状況を確認しなければ確定できないが、本事業としての目的は一応達成できたものとする。

今後の課題として、評価から治療へのガイドラインの作成や、診断のために有用なツール

の作成があるが、事業としては一応の終了したため、今後は研究会の独自の事業として研究開発を継続する予定である。

末筆ながら、事業の実施にあたっては、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部担当課の御指導・御支援を賜り深く感謝する次第である。われわれ、成人発達障害臨床研究会としても、今回の事業をひとつの契機としつつ、成人発達障害という新しい分野の臨床の発展向上に資するため、引き続き努力する考えである。今後とも、精神医学分野ならびに障害保健福祉諸分野の先生方に、御指導ならびに御支援を心よりお願いするものである。



平成 19 年度地域生活支援事業費補助金及び
障害程度区分認定等事業費補助金（障害者就労訓練設備等整備事業等）事業報告書
「医療機関で用いる成人期の発達障害者支援に関する個別評価方の開発」

発行日：2008 年 3 月 31 日

著作者：成人発達障害臨床研究会編

発行人：米田衆介

連絡先：東京都千代田区外神田 2-5-12

明神下診療所内 成人発達障害臨床研究会事務局

印刷所：高山印刷

