

## 自閉症の症状重症度判定指針 (α3.1版) Severity of Symptoms

項目	18歳未満	18歳以上	問題点
判定の際の留意点	著明にあるとす場合の目安。但し、 <u>学童期以上でこの基準が適切でない場合には18歳以上の基準で判定する。</u>	著明にあるとす場合の目安。18歳未満の目安を満たせば、それは著明と評価される。	
S1 対人関係の相互性の障害	人への反応が乏しかったり、人を避けたりする。人と視線を合わせなかったり、表情や身振りが乏しかったりする。あるいはそれらを適切に使わなかったりする。情緒的な交流ができにくく、人との共感が欠けたり、相手の気持ちにそぐわない振る舞いをしたりする。	社会に見合った行動がとれない。他人と情緒的なふれあいが乏しい。友達はほとんど居なく、 <u>孤立している</u> 。反対に、人への関心が増して、 <u>孤立的な態度</u> をとり、 <u>奇矯</u> であったり、 <u>度々</u> して、 <u>回り</u> が <u>容易</u> しても <u>意に介さない</u> など、 <u>適切な関係</u> が持てない。	
S2 言葉などによるコミュニケーションの障害	言葉がない。言葉の理解が全くない。オーム返しが目立つ。身振りの使用などがない。ごっこ遊びに欠ける。	コミュニケーションの相互性に欠け、会話を維持できない。 <u>常同的反復的言語の使用</u> 。独語が非常に多い。	指さしのなさやクレーム現象を入れたほうがよい。
S3 興味や関心の狭さや同じ活動の繰り返し	常同行動が非常に目立つ。玩具などに関心が乏しかったり、その機能に沿った遊びをしない。	社会的興味と関心の狭さと特定な物に対する異常な興味が非常に目立つ。	
S4 感覚の異常 (過敏と鈍感を含む)	音や声に無関心であることが多いが、逆に異常な過敏さを示すことも有る。視覚刺激、痛みや寒さ、触れられること、味やおいにも強い異常を示す。極度な偏食や異食がある。	重篤なけがをしてほとんど痛がらなかつたりする。あるいは逆に些細な傷でも大騒ぎをする。	「感覚・知覚の異常」として、たとえば、赤ちゃんの泣き声に対する強い過敏性が残っている。
S5 奇妙な考えとそれに伴う行動障害	配列や順序などへの異常なこだわりなどの強迫症状が著明にある。それが乱されると強い不快感を示したり、興奮したりする。相手に自分のパターンを強要する。	内面的世界についての表現が可能になり、強迫観念や奇妙な独特な思考が認められる。あわせて、繰り返しの強迫症状、衝動性、注意の障害などの強さも考慮に入れる。	

項目	18歳未満	18歳以上	問題点
S6 行為と運動の障害	他人の模倣ができな。手の甲を相手に向けたバイバイを頻発する。著しく多動であり、危険をかかず、高いところを上ったりして、落下をかえりみない。あることが器用であるも、別な手先などの課題を遂行することができない。通常は四肢の中枢性麻痺などは認めない。	ほとんど座っていられたらなかつたり、座つても常に身体を動かしている。重度の不器用(道具をその用途に応じてうまく使えないことも含む)、頻繁にみられる部分模倣、重度な失行(例えば、着衣など混乱してでることか)かつたり絵が全く描けなかつたりすることを含む)	「行動と動作の障害」はどうか
S7 不安と気分の不安定さ	表情を含めて行動的に見て、明らか不安。状況による気分の著明な変わり易さ。気分の激しい周期的な変わり易さ。	知能発達の遅滞が少なかつたり、無かつた場合には、不安や抑うつなどの感情を表現することが可能になるので、心的内界に注目した評価の要がある。	
S8 パニック(極度なかんしゃく発作)および攻撃行動	焦燥や興奮、自傷、他害及び破壊行動が非常に目立つ。強度行動障害の1、2、4を参照して判断する。1. ひどい自傷(肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど) 2. つよよい他傷(噛つき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど) 4. 激しいものをしかねないような行動など) 4. 激しいものの壊し(ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果、危害が本人にもまわりにも大きくなる) 4. 激しいものを壊してしまふなど)	同左	
S9 知的発達障害以外の合併する精神障害の程度	合併する障害そのものの重症度を評価する。てんかん、睡眠障害、多動、衝動性などの医学的ケアの必要な症状もここに含めて評価する。	注) この項目は重度(場合によっては中度)になるとむしろこの障害を主診断と判定するのが妥当な場合もある。	
SG 概括的症状重症度	概括的症状重症度を1から9までを参考にして評価する。		

# 生活制限の程度（α 3.1版）（Restriction of Living Activity）

< 3歳から6歳頃 >

	0：問題なし	1：少しの介助	2：半介助	3：介助	問題点
LY1	問題なし	少しの介助でできる	半介助	全介助	
LY2	問題なし	少しの介助でできる	半介助	全介助	
LY3	問題なし	少しの介助でできる	半介助	全介助	
LY4	問題なし	少しの介助でできる	半介助	協力しない・脱げない・着れない	
LY5	問題なし	少しの介助でできる	半介助	全介助	
LY6	問題なし	少しの援助がいる	かなりの援助がいる	ほとんどできない	
LY7	問題なし	なんとかかできる	特定な物・場所はできる	ほとんどできない	
LY8	問題なし	少し問題がある	不眠、ねぼけ、夜尿などがある	夜眠らずさわぐことが多い	
LY9	問題なし	少しの援助がいる	ほとんど一方通行である	会話が成り立たない	
LY10	問題なし	なんとかかできる	不十分ながらできる	できない	

## 生活制限の程度（α 3.1版）（Restriction of Living Activity）

〈6歳過ぎ18歳頃まで〉

	0：問題なし	1：少しの介助	2：半介助	3：介助	問題点
LM1	食事（食事の準備や後片付けも含む）	少しの介助でできる	介助があればできる	できない	
LM2	身の清潔保持（入浴・洗面・着衣・用便や月経の始末）	少しの介助でできる	介助があればできる	できない	
LM3	買い物	簡単な買い物ならひとりでできる	簡単な買い物ならば介助があればできる	できない	
LM4	家族と会話のやりとりが出来る	少しの援助があれば出来る	少しは出来る	できない	
LM5	家族以外のものとの会話のやりとりが出来る	少しの援助があれば出来る	少しは出来る	できない	
LM6	余暇活動（ひとりで家で適切にまた安全に過ごせることも含む）	少しの援助がいる	かなりの援助がいる	できない	
LM7	刃物・火事の危険あるいは戸外での危険（交通事故など）から身をまもることが出来る	なんとかわかる	少しはわかる	わからない	
LM8	交通機関などを適切に利用することが出来る	なんとかひとりでできる	援助があればできる	できない	
LM9	学校での通常の教科学習	普通学級のカリキュラムに従って何とかできる	個別な働きかけをすれば何とかできる	できない	
LM10	学校での集団生活	普通学級で指導できる	普通学級での指導では困難が伴う。	小集団で可能である。あるいは普通学級ではほとんどできない。	「学校での式典や行事への参加」の項目を増やしたらどうだろうか。

## 生活制限の程度（α 3.1版）（Restriction of Living Activity）

〈18歳過ぎ〉

保護的環境ではなく、例えばアパートなどで単身生活を想定した場合を想定し評価する

	0：問題なし	1：少しの介助	2：半介助	3：介助	問題点
LA 1	適切な食事摂取	問題なし	調和のとれた適切な食事摂取は自発的に行うことができるが、なお援助を必要とする。	調和のとれた適切な食事摂取はできない。	
LA 2	身辺の清潔保持	問題なし	洗面、入浴、更衣、清掃などの身辺の清潔保持は自発的に出来るが、なお援助を必要とする。	洗面、入浴、更衣、清掃などの身辺の清潔保持ができない。	
LA 3	金銭管理と計画的買い物	問題なし	金銭管理や計画的で適切な買い物はおおむね出来るが、なお援助を必要とする。	金銭管理能力や計画的で適切な買い物は援助なしにはできない。	
LA 4	意思伝達と協動的な対人関係	問題なし	家族や知人・近隣などと適切な意思伝達や協動的な対人関係づくりは、なお十分とはいえず不安定である。	家族や知人・近隣等と適切な意思伝達ができない。協動的な対人関係を作れない。	
LA 5	身辺の安全の保持と危機に対する対応	問題なし	身辺の安全保持や危機的状況での対応は概ね出来るが、なお援助を必要とする。	身辺の安全保持や、危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。	

	0：問題なし	1：少しの介助	2：半介助	3：介助	問題点
LA 6	公共施設の利用 問題なし	社会的手続きや一般の公共施設の利用は概ね出来るが、なお援助を必要とする。	社会的手続きや一般の公共施設の利用は援助なしにはできない。	社会的手続きを利用することができない。	
LA 7	社会情勢や趣味・娯楽への関心と文化的社会的活動 問題なし	社会的情勢や趣味・娯楽に関心はあり、文化的活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。	社会情勢や趣味・娯楽に関心が薄く、文化的社会的活動への参加は援助なしにはできない。	社会情勢や趣味・娯楽に関心がなく、文化的社会的活動に参加できない。	
LA 8	就労について 問題なし	一般的企業などに就労しているが、なお援助が必要である。	福祉的保護的環境であれば参加可能である。あるいは一般的な企業に何とか就労しているが、極めて不十分な参加である。	全く就労ができていない。作業所、授産所などの活動にかろうじて参加する程度である。	大学浪人、フリーター、自営業などの場合の評価をうするか
LA 9	通院・服薬の管理 問題なし	規則的な通院・服薬は概ねできるが、なお援助を必要とする	通院・服薬を必要とし、規則的に行うことは援助なしにはできない。	通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。	

### 概括的生活制限の程度（年齢にかかわらず）（α3.1版）

(LG)

0	日常生活又は社会生活については援助の必要はない。（逸脱はない）
1	日常生活又は社会生活は一定程度の制限を受ける
2	日常生活又は社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする
3	日常生活又は社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする
4	身のまわりのことはほとんどできない

問題点

日常生活又は社会生活は普通にできる  
「援助」と言う表現にする方がよいか

## 知能の構造的障害の程度 (α 3.1版) (Structural Impairment of Intelligence)

項目	判定指針	問題点
I1	<p>ICD-10またはDSM-IVに準ず。(ICDによるIQの区分…軽度：50～69、中等度：35～49、重度：20～34、最重度：20未満) 評点は0. 正常 1. 境界 2. 軽度 3. 中度 4. 重度と最重度</p>	
I2	<p>自閉症では多くの場合、知的能力に不均衡さが認められる。小児期では、不均衡さの客観的な判定は困難なことがあるが、成長にしたがって客観的評価が可能となる。 ウェクスラー式知能テストのプロフィールは不均衡さの評価の指標となる。また、知的作業に関連する行動や言語(理解と表現)を参照にしつつ、いくつかの知能検査を組み合わせて評価できる。たとえば、田中ビネーテストとあわせて行われたグッドナイフ人物画知能検査(DAM)や太田Stage評価との差異によって概略を知る事が出来る。いずれにせよ、不均衡さの程度を評価する際には、いくつかの方法を組み合わせた推定でも良い。また、年齢に比して特異な認知障害があり、それが極端な場合にも不均衡さがあると評価する(たとえば、上下、前後、左右指南方障害、指の失認、人物の絵が書けなかったり、極めて歪んでいる。人の顔がわからない)。 この項目の判定は、知能遅滞の程度が軽度から中度までの場合に適応される。それ以上の遅滞がある場合すなわち重度あるいは最重度の場合には不均衡さの判定は困難であるので、そのまま不均衡さを重度と判定するのが適切である。</p>	
I3	<p>島状の高い能力</p>	<p>新しく加えた項目である。この項目は、どちらかといえば、ポジティブな側面の評価であるので、ここに盛り込むことが妥当か。</p>
IG	<p>概括的知能の構造的障害の程度</p>	<p>1から3までを参考にして評価する。</p>

総合判定のための概念図（α3.1版）

1. 第1の操作（イ. × ㊦.）

イ. 概括的症狀重症度

0:なし						E
1:軽度						D
2:中度						C
3:重度						B
4:最重度						A
	4:ほとんど できない	3:常時介 助	2:時に応 じて介助	1:一定程 度の援助	0:普通	

㊦. 概括的<sup>レ</sup>生活制限の程度

2. 第2の操作（〔イ. × ㊦.〕×ハ.） → 総合判定の程度

イ. × ㊦.

						総合判定の程度	
E						0	↑ 軽い
D						I	
C						II	
B						III	
A						IV	↓ 重い
	4:重度な いし最重 度	3:中度	2:軽度	1:境界	0:なし		

ハ. 概括的<sup>レ</sup>知能の構造的障害の程度

総合判定の程度＝

症状重症度○生活制限の程度○知能の構造的障害の程度



自閉症判定基準のためのガイドライン (α3.1版) 評価票

自閉症判定基準背景調査票 (α3.1)

名前 \_\_\_\_\_ 年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ 月) 性 ( M F )

記入日 ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

記入者名 ( \_\_\_\_\_ ) 記入者職種 ( \_\_\_\_\_ )

記入者所属 ( \_\_\_\_\_ ) 記載時間 ( \_\_\_\_\_ 分)

情報源 カルテ、その他の資料 ( \_\_\_\_\_ )

親族 (両親、母親、父親、その他の関係者 \_\_\_\_\_ )

施設指導員など ( \_\_\_\_\_ )

教師 (担任 その他) \_\_\_\_\_

本人 \_\_\_\_\_

その他 ( \_\_\_\_\_ )

現在の診断名 ( \_\_\_\_\_ ) 知らない又はわからない

発達障害に関して初めての診断 年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ 月)

診断された機関 (医療機関 \_\_\_\_\_ それ以外 \_\_\_\_\_ )

診断名 ( \_\_\_\_\_ )

発達障害に関して現在相談している機関

有 ( 医療機関 福祉機関 その他 \_\_\_\_\_ ) 無

現在の学校または最終学歴

①小学校 普通学級 通級 特殊学級 養護学校 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒)

②中学校 普通学級 通級 特殊学級 養護学校 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒)

③高等学校 普通学級 養護学校 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒)

④専門学校 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒) ⑤短期大学 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒)

⑥4年制大学それ以上 ( \_\_\_\_\_ 年、 卒)

てんかん

① 発作 有 無 ②発症年齢 \_\_\_\_\_ 歳

③ 現在の投薬内容 \_\_\_\_\_

各種問題行動における投薬の有無

① 有 ・ 無 ②問題行動の内容 ( \_\_\_\_\_ )

③ 投薬内容 ( \_\_\_\_\_ )

療育手帳 ( 有 \_\_\_\_\_ 度 無 )

基礎年金 ( 有 \_\_\_\_\_ 級 無 )

通所 ( 更生 授産 ) この項当てはまらない

就労 ( 有 \_\_\_\_\_ 無 )

生活の場 (在宅、生活ホーム、グループホーム、その他 \_\_\_\_\_ )

入所 ( 更生 授産 ) この項当てはまらない

入院 ( 入院中 期間 \_\_\_\_\_ 月) この項当てはまらない

入院の経験 (あり 精神科 その他 \_\_\_\_\_ ) 無)

同胞順位 ( \_\_\_\_\_ 中 \_\_\_\_\_ 番目)

胎生期の異常 (有 \_\_\_\_\_ 無 ) 周生期の異常 (有 \_\_\_\_\_ 無 )

乳・幼児期の身体疾患 (有 \_\_\_\_\_ 無 ) 学童期・思春期の身体疾患 (有 \_\_\_\_\_ 無 )

本人の主な問題点

自閉症の判定基準総括評価票（α3.1版）

〈3歳から6歳頃〉

症例： ( ) 歳 ・ 性別： ・ 診断名：
・ 現在の状態： ・ 評価機関：
・ IQ (テスト法 ) ・ Stage： ・ GAF*： ・ 愛の手帳換算度数**：

症状重症度		なし	少しある	ある	著明にある	
S1	対人関係の相互性の障害	0	1	2	3	
S2	言葉などによるコミュニケーションの障害	0	1	2	3	
S3	興味や関心の少なさや同じ活動の繰り返し	0	1	2	3	
S4	感覚の異常（過敏と鈍感を含む）	0	1	2	3	
S5	奇妙な考えとそれに伴う行動障害	0	1	2	3	
S6	行為と運動の障害	0	1	2	3	
S7	不安と気分の不安定さ	0	1	2	3	
S8	パニック（極度なかんしゃく発作）および攻撃行動	0	1	2	3	
S9	知的発達障害以外の合併する精神障害の程度	0	1	2	3	
SG	概括的症状重症度	0	1	2	3	4

生活制限の程度		援助不要	少しの介助	半介助	介助	
LY1	食事の自立	0	1	2	3	
LY2	洗面の自立	0	1	2	3	
LY3	排泄の自立	0	1	2	3	
LY4	衣服の自立	0	1	2	3	
LY5	入浴の自立	0	1	2	3	
LY6	余暇活動	0	1	2	3	
LY7	外での危険を避けることができる	0	1	2	3	
LY8	睡眠	0	1	2	3	
LY9	年齢相当の相互性の会話ができる	0	1	2	3	
LY10	幼稚園、保育園などでの集団生活	0	1	2	3	
LG	概括的生活制限の程度	0	1	2	3	4

知能の構造的障害の程度		正常	境界	軽度遅滞	中度遅滞	重度・最重度
I1	知能発達の遅滞の程度	0	1	2	3	4
I2	知能の不均衡さの程度	0	1	2	3	4
I3	島状の高い能力	0	1	2	3	4
IG	概括的知能の構造的障害の程度	0	1	2	3	4
概括的症状重症度×概括的生活制限の程度		A	B	C	D	E
総合判定		0	I	II	III	IV

備考
*補助表参照 **東京都基準に従って判定し直して下さい

自閉症の判定基準総括評価票（α3.0版）

〈6歳過ぎから18歳まで〉

症例：	( ) 歳	・性別：	・診断名：
・現在の状態：	・評価機関：		
・IQ _____ (テスト法 _____ )	・Stage：	・GAF*：	・愛の手帳換算度数**：

症状重症度		なし	少しある	ある	著明にある	
S1	対人関係の相互性の障害	0	1	2	3	
S2	言葉などによるコミュニケーションの障害	0	1	2	3	
S3	興味や関心の少なさや同じ活動の繰り返し	0	1	2	3	
S4	感覚の異常（過敏と鈍感を含む）	0	1	2	3	
S5	奇妙な考えとそれに伴う行動障害	0	1	2	3	
S6	行為と運動の障害	0	1	2	3	
S7	不安と気分の不安定さ	0	1	2	3	
S8	パニック（極度なかんしゃく発作）および攻撃行動	0	1	2	3	
S9	知的発達障害以外の合併する精神障害の程度	0	1	2	3	
SG	概括的症状重症度	0	1	2	3	4

生活制限の程度		援助不要	少しの介助	半介助	介助	
LM1	食事	0	1	2	3	
LM2	身の清潔保持	0	1	2	3	
LM3	買い物	0	1	2	3	
LM4	家族と会話のやりとりが出来る	0	1	2	3	
LM5	家族以外の者との会話のやりとりが出来る	0	1	2	3	
LM6	余暇活動	0	1	2	3	
LM7	刃物や火事の危険・交通事故などから身をまもる	0	1	2	3	
LM8	交通機関などを適切に利用することが出来る	0	1	2	3	
LM9	学校での通常の教科学習	0	1	2	3	
LM10	学校での集団生活	0	1	2	3	
LG	概括的生活制限の程度	0	1	2	3	4

知能の構造的障害の程度		正常	境界	軽度遅滞	中度遅滞	重度・最重度
I1	知能発達の遅滞の程度	0	1	2	3	4
I2	知能の不均衡さの程度	0	1	2	3	4
I3	島状の高い能力	0	1	2	3	4
IG	概括的知能の構造的障害の程度	0	1	2	3	4
	概括的症状重症度×概括的生活制限の程度	A	B	C	D	E
	総合判定	0	I	II	III	IV

備考

\*補助表参照 \*\*東京都基準に従って判定し直して下さい

自閉症の判定基準総括評価票（α3.1版）  
 〈18歳過ぎ〉

症例： ( ) 歳 ・ 性別： ・ 診断名：  
 ・ 処遇： ・ 評価機関：  
 ・ IQ (テスト法 ) ・ Stage： ・ GAF\*： ・ 愛の手帳換算度数\*\*：

症状重症度		なし	少しある	ある	著明にある	
S1	対人関係の相互性の障害	0	1	2	3	
S2	言葉などによるコミュニケーションの障害	0	1	2	3	
S3	興味や関心の少なさや同じ活動の繰り返し	0	1	2	3	
S4	感覚の異常（過敏と鈍感を含む）	0	1	2	3	
S5	奇妙な考えとそれに伴う行動障害	0	1	2	3	
S6	行為と運動の障害	0	1	2	3	
S7	不安と気分の不安定さ	0	1	2	3	
S8	パニック（極度なかんしゃく発作）および攻撃行動	0	1	2	3	
S9	知的発達障害以外の合併する精神障害の程度	0	1	2	3	
SG	概括的症状重症度	0	1	2	3	4

生活制限の程度		援助不要	少しの介助	半介助	介助	
LA1	適切な食事摂取	0	1	2	3	
LA2	身辺の清潔保持	0	1	2	3	
LA3	金銭管理と計画的買い物	0	1	2	3	
LA4	意思伝達と協調的な対人関係	0	1	2	3	
LA5	身辺の安全の保持と危機に対する対応	0	1	2	3	
LA6	公共施設の利用	0	1	2	3	
LA7	社会情勢や趣味・娯楽への関心と文化的社会的活動	0	1	2	3	
LA8	職業	0	1	2	3	
LA9	通院・服薬の管理	0	1	2	3	
LG	概括的生活制限の程度	0	1	2	3	4

知能の構造的障害の程度		正常	境界	軽度遅滞	中度遅滞	重度・最重度
I1	知能発達の遅滞の程度	0	1	2	3	4
I2	知能の不均衡さの程度	0	1	2	3	4
I3	島状の高い能力	0	1	2	3	4
IG	概括的知能の構造的障害の程度	0	1	2	3	4
	概括的症状重症度×概括的生活制限の程度	A	B	C	D	E
	総合判定	0	I	II	III	IV

備考

\*補助表参照 \*\*東京都基準に従って判定し直して下さい

## 自閉症の判定基準の段階分け（α 3.1版）

### 症状重症度（S）

各項目

0：なし                    1：少しある            2：ある                    3：著明にある

概括的評価

0：なし                    1：軽度                    2：中度                    3：重度                    4：最重度

### 生活制限の程度（L）

各項目

0：問題なし            1：少しの介助            2：半介助                    3：介助

概括的評価

0：援助不要            1：一定程度の制限    2：時に応じて介助    3：常時介助                    4：ほとんどできない

### 知能の構造的障害の程度（I）

知能発達の遅滞の程度

0：正常                    1：境界                    2：軽度遅滞                    3：中度遅滞                    4：重度ないし最重度遅滞

知能の不均衡さの程度

0：なし                    1：境界                    2：少しある                    3：ある                    4：著明にある

島状の高い能力

0：なし                    1：少しある                    2：やや高い                    3：高い                    4：極めて高い

概括的評価

0：なし                    1：境界                    2：軽度                    3：中度                    4：重度

### 総合判定（TS）

0：なし                    I：軽度                    II：中度                    III：重度                    IV：最重度

## 改訂第2版行動質問票

お子さんの名前		(男 女)	年齢	歳	ヶ月
記入者	母・父・その他 ( )	記入日	平成	年	月 日

☆それぞれの項目について、当てはまる欄にまる印をつけて下さい。

- 日常しゃべる言葉： 1. 有意味語なし 2. 一語文 3. 二語文 4. 文章を話す  
 言葉をしゃべる程度： 1. ほとんどなし 2. 少ない 3. 普通 4. 普通以上  
 発音： 1. はっきりしている 2. はっきりしない

項 目	程 度	目 立 た ない	少 し 目 立 つ	目 立 つ	非 常 目 に 立 つ
1. 言葉の発達が遅れている					
2. オームがえしがある					
3. 言語の反転（相手の立場での表現）がある					
4. 言葉はあるが会話にならない					
5. 会話がパタン化していたり、奇妙であったりする					
6. ひとり言が多い					
7. 奇声がある					
8. 孤立し、距離をおいている					
9. 人、とりわけ同年齢の子どもに対して興味がない					
10. 持続的で安定した人間関係を保つことが難しい					
11. 視線が合わない					
12. 感情の表出や表情が乏しい					
13. 気持ちがかよわない					
14. 奇妙なものに執着する（棒、ひも、水、トイレ など）					
15. 物の置き方や順序にこだわる					
16. 動くもの、回るもの、光の点滅などに関心を示し没頭する					
17. 特定の物へ強い愛着を示す（図鑑、辞書、カセット など）					
18. 事柄に対する儀式的、強迫的なきまりがある					

項 目	程 度			
	目 立 た ない	少 し 目 立 つ	目 立 つ	非 常 に 目 立 つ
19. 手や体の決まった動きや反復行為がある				
20. 手をかざしたり、指を動かしてそれをじっとながめる				
21. 奇妙な目つきをする				
22. 耳が聞こえないようにふるまう				
23. 耳をおおったり、音に不快を示す				
24. 痛みに鈍感である				
25. 自分の体をたたいたりする自傷行為がある				
26. 人を押したり、たたいたり、つねったり、などをする				
27. 物を投げたり、たたいたりする破壊的行為がある				
28. わけもなく笑ったり、泣いたり、かんしゃくを起こす				
29. 睡眠の障害や不規則さが目立つ				
30. 勝手に飛び出してどこかに行ってしまう				
31. 勝手に人の家に入るなど社会的ルールがわからない				
32. 無気力、自主性がない				
33. 食べ物に好き嫌い（偏食）がある				
34. においをかくくせがある				
35. 動きが多く、落ち着かない				

☆「目立つ」、「非常に目立つ」とつけた場合には項目番号をつけてその内容を書いて下さい

(青年期自閉症研究会)

## 機能の全体的評定（GAF）尺度

精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮せよ。身体的（または環境的）制約による機能の障害を含めないこと。

コード（注：例えば、45、68、72のように、それが適切ならば、中間の値のコードを用いること）

100 ↓ 91	広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人から求められている。症状は何もない。
90 ↓ 81	症状が全くないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）、全ての面でよい機能で、広範囲の活動に興味を持ち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない（例：たまに、家族と口論する）。
80 ↓ 71	症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（例：家族と口論した後の集中困難）、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学業で一時遅れをとる）。
70 ↓ 61	いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）、または社会的、職業的または学校の機能に、いくつかの困難がある（例：時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
60 ↓ 51	中程度の症状（例：感情が平板的で、会話が回りくどい、時に、恐慌発作がある）、または社会的、職業的、または学校の機能における中程度の障害（例：友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤）。
50 ↓ 41	重大な症状（例：自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょつ中万引きする）、または社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害（例：友達がない、仕事が続かない）。
40 ↓ 31	現実検討か意志伝達にいくつかの欠陥（例：会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる）、または仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分など多くの面での粗大な欠陥（例：抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない、子供が年下の子供を殴り、癒えで反抗的で、学校では勉強ができない）。
30 ↓ 21	行動は妄想や幻覚に相当影響されている、または意志伝達か判断に粗大な欠陥がある（例：時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）、またはほとんどすべての面で機能することができない（例：1日中、床についている、仕事も家庭も友達もない）。
20 ↓ 11	自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死を時はっきりと予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮）、または時には最低限の身の清潔維持ができない（例：大便を塗りたくる）、または意志伝達に粗大な欠陥（例：ひどい滅裂か無言症）。
10 ↓ 1	自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：何度も暴力を振るう）、または最低限の身の清潔維持が持続的に不可能、または死をはっきり予期した重大な自殺行為。
0	情報不十分

（出典：高橋三郎、大野裕、染矢俊幸訳 DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院 1995：American Psychiatric Association：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.) DSM-IV. Washington DC USA 1994)



# 子どもの全般的評価尺度 (CGAS)

(4才～16才用)

健康から病気へは連続的に移行すると仮定して、子どもの機能を記載するのにもっとも低い機能を選び、その特定の時期における子どもの全般的機能の最も障害されている水準を評価する。水準の点数化は適当な中間の数値を使用する（たとえば35点、58点、62点）。

治療や予後に関係なく、実際の機能について評価する。ここで示した行動の例は、単なる例示であり、実際の評価において、この症状にこだわる必要はない。特定の期間とは最近の一ヵ月間を目安とする。

## 補遺；発達障害児の評価についての留意点

- ・ 知的な高さで評価するものではない。
- ・ ここで管理とは、障害によって生じる管理で日常の世話の意味ではない。
- ・ 認知能力に関係なく、脱走、飛び出しの恐れがあり要注意とされる子どもは管理の領域に入れる。

## 100—91 機能が最高の状態

家、学校、あるいは仲間との関係のすべての領域で、機能が最高の状態である。広く活動を行っており、多くのことに興味をもっている（たとえば、趣味がある。課外活動に参加している。ボーイスカウトなどの学外のグループ活動に属しているなど）。自信に満ちていて、好ましい。“いつでも”自分の力が及ばないことについてはよくよしない。学校ではうまくやっている。自覚的症状はない。

## 90—81 すべての領域で機能が良好な状態

すべての領域で機能が良好な状態である。家族、学校、仲間との関係は安定している。一時的に扱いつらかったり、時には自分の力が及ばないことについて心配したりする（たとえば、重要な試験があると、やや不安になる。同胞、両親、仲間と時々“いさかい”をする）。

## 80—71 機能に軽度の障害があるとは言えない状態

家庭、学校、仲間との関係において、どれをとっても機能に軽度の障害があるとは言えない状態である。生活上のストレスに反応して、行動上の障害あるいは情緒的悩みを示すことがある（たとえば、両親との別離、死、同胞の出生）。しかし、それは短期間であり、機能の障害は一時的である。このような子どもは、他の人を悩ませることはほとんどなく、彼を知っている人でも、いつもとちがうとは思わない。

## 70—61 ひとつの領域でいくらかの困難さがあるが、全般的機能はほぼ良好である状態

ひとつの領域でいくらかの困難さがあるが、全般的機能はほぼ良好である状態である（たとえば、ずるやすみを時々するとか、ちょっとした盗みを働くなどのようにポツリポツリと

反社会的行為をする。学業成績に多少の問題がずっとある。短期間の気分変動がある。著しい回避行動にはむすびつかないが、恐れや不安がある。自己懐疑心がある)。いくつかの点で有意義な対人関係がある。その子どもをよく知らない人は、いつもとちがうことに気づかないが、よく知っている人は心配になることがありそうである。

#### 60-51 いくつかの領域で散発的な困難さや症状があり、機能が変動しやすい状態

すべてではないが、いくつかの社会活動の領域で散発的な困難さや症状があり、機能が変動しやすい状態。うまくいっていない状況や時点で子どもに会った人には、障害が明白にわかるが、他の状況で子どもに会うと、障害はわからない。

#### 50-41 ほとんどの領域で中程度の混乱があるか、ひとつの領域で重篤な障害がある状態

ほとんどの社会活動の領域で中程度の混乱があるか、あるいはひとつの領域で重篤な障害がある状態である。たとえば、希死念慮への耽溺、不登校や他のかたちの不安、強迫的な儀式、大転換症状、頻繁な不安発作、乏しいあるいは不適切な社会的技能、頻発する攻撃的行動あるいは他の反社会的行動などの結果による。しかし、ある程度の有意義な社会活動をしている。

発達障害児の場合の補遺；家庭、学校、仲間関係のほとんどの領域で中程度に混乱がある場合、あるいは仲間関係のみに重篤な障害があり、他の領域では障害は目立たない場合、いずれの場合も普通の社会の中である程度有意義な活動をしている。

#### 40-31 いくつかの領域で重大な障害があり、かつそのひとつは機能できていない状態

いくつかの領域で重大な障害があり、これらの領域のひとつでは機能できていない状態である。すなわち、家庭、学校、仲間との関係においてあるいは社会生活全般にわたり障害されている。たとえば、明確なきっかけがないのにしつこく攻撃すること、気分あるいは思考の障害のために著しくひきこもって孤立した行動をとること、確固とした死の決意をもって自殺を企図することである。このような子どもは、特殊教育あるいは、入院あるいは退学が必要であるかのように思える（しかし、これは、このカテゴリーに含めるための十分条件ではない。）。

発達障害児の場合の補遺；家庭、学校、仲間との関係において、あるいは社会生活全般にわたり障害されている。かつ、そのうちのひとつは機能できない。例えば、仲間関係はできない、学校では特殊学級や養護学校などごく限られた集団なら機能できるが正常児の集団の中では困難さがある。家庭では日常の事柄では意志が通じ、身の回りのことは手がかからなくても家族の一員としての機能は乏しい。

#### 30-21 ほとんどすべての領域で機能できない状態

ほとんどすべての領域で機能できない状態である。たとえば、社会活動に加わることなく、

一日中家にとじこもっていたり、病棟にいたりまたはベットにいる。あるいは現実検討能力に重篤な障害がある。あるいはコミュニケーションに極めて重篤な障害（たとえば、つじつまがあわなかったり不適切であったりする）がある。

発達障害児の場合の補講；コミュニケーション機能や現実認識能力に重篤な障害があるために家庭、学校、仲間関係のほとんどすべての領域で機能できない状態。例えば、仲間関係はできず、学校生活も集団の一員としては機能できない。家庭ではたとえ自己の身辺処理ができたとしても家族員としては機能できない。

#### 20-11 かなりの程度の管理が必要な状態

自傷や他害（たとえば、頻繁に暴力をふるう、くり返し自殺を企図する）を予防するために、あるいは身の回りの清潔さを保つために、あるいはすべてのコミュニケーションの重大な障害（たとえば、言語性および身振りによるコミュニケーションに重篤な障害、著しい社会的な無関心、昏迷）があるために、かなりの程度の管理が必要な状態である。

発達障害児の場合の補講；上記のような行動を防ぐためにあるいは身の清潔さを保つために、あるいはすべてのコミュニケーションの重大な障害があるために、かなりの程度の管理が必要である。例えば、家庭生活でもかなり家族の監督を必要とし、通園、通学施設においてはその子のために特別な管理を必要とする。

#### 10-1 常に管理が必要な状態

重篤な攻撃行動や自傷行為のために、あるいは現実検討能力、認知、感情、身の回りの清潔さの重大な障害のために常に管理（24時間のケア）が必要である。

発達障害児の場合の補講；重篤な自傷行為、他害、あるいは子ども自身の身の危険を省みない行動、社会的に許容されない行動などを未然に防ぐために24時間の管理が必要である。例えば、親はそのために昼間は勿論、夜も安心して眠れない状況、または入院による管理体制が必要である。

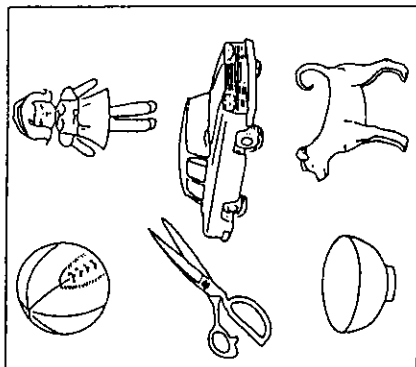
□内は発達障害児に用いるために我々が加えた補遺である。

#### 出典

1. 永井洋子、太田昌孝、金生由紀子、他 デイケアでのChildren's Global Assessment Scale (CGAS) の検討 太田昌孝（研究代表者） 三菱財団助成研究中間報告書 自閉症児の認知発達治療および治療効果の評価についての方法論と評価尺度の開発に関する研究 pp 24-34 1989
2. Schaffer, D., Gould, M. S., Brasic, J. et al. : A children's global assessment scale (CGAS). Arch Gen Psychiatry 40 : 1228-1231, 1983

LDT-I

(田中ピネーテスト：名称による物の指示)



<操作基準> 4/6以上正答の場合にStage II

以上に評価される。

<施行法> 各々の物についてその名称で質問し

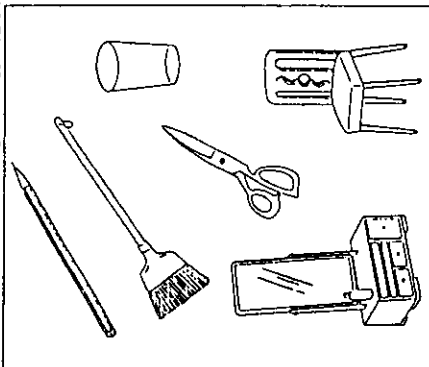
指さして答えさせる。

(例) 「いぬはどれですか?」

(注) 検者の質問に関係なく「犬」「ボール」など  
自分勝手に名称を言ったり、指さしたりする場  
合は正答としない。

LDT-II

(田中ピネーテスト：用途による物の指示)



<操作基準> 幼児：4/6以上、正答の場合にSt-

学童以上：6/6、age III-1以上に評

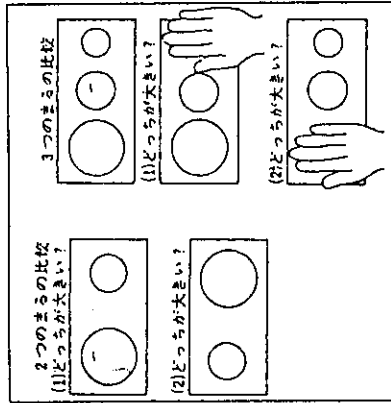
価される。

<施行法> 各々の物についてその用途で質問し、

指さして答えさせる。

(例) 「お水を飲む時に使うものはどれですか?」  
あるいは  
「お水を飲むものはどれですか?」

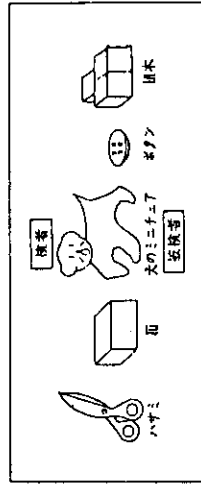
LDT-IV



<操作基準> 「2つのまるの比較」と「3つ  
のまるの比較」の両方の課題が  
できた場合にStage III-2以上  
に評価される。

(注) 検者の質問に従わずに「大きい」「小  
さい」といいながら勝手に指さしてし  
まう場合は合格としない。

LDT-V



<課題> 1. 犬をとってください。

2. ボタンを箱の上に置いてください。

3. はさみを積木のそばに置いてください。

4. 箱をボタンの上に置いてください。

5. 積木をはさみのそばに置いてください。

6. ボタンを箱の中に入れてください。

<操作基準> 1~3と4か5が正答の場合 Stage IVに評価される。

<施行法> 各々2回ずつ施行し、2施行ともに正答の場合を合格とする。施行のつど被検者  
の目の前で用具をもとの位置にもどしておこう。