

平成26年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業
青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究
分担研究報告書

医療観察法対象者 / 裁判事例についての検討

分担研究者 安藤久美子（国立精神・神経医療研究センター司法精神医学研究部）
榎屋 二郎（福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室）
研究協力者 今井 淳司（東京都立松沢病院精神科）
中澤佳奈子（国立精神神経医療研究センター病院）

研究要旨

近年、精神医療、司法、福祉のいずれの領域においても、青年期・成人期の発達障害者による対応困難なケースが散見されており、社会的関心も高まっている。こうしたケースを振り返ってみてみると、幼少時から診断が見逃され、長期間にわたって適切な支援が受けられないまま経過した結果、引きこもりや触法行為のような深刻な問題に至っているケースも少なくない。したがって、より早期の段階で福祉や専門的医療につなげられるようなシステムを構築することは喫緊の課題のひとつといえる。

このような背景を踏まえ、本研究では司法領域で遭遇する青年期・成人期の発達障害者のなかから、とくに自閉症スペクトラムのケースに注目し、触法行為に至った背景等について明らかにするとともに、今後の触法行為を防止するための支援および介入手法のあり方について検討することを目的としている。

昨年度に引き続き、本研究は【研究Ⅰ】「医療観察法指定通院対象者における発達障害者の分析」と、【研究Ⅱ】「発達障害者を対象とした問題行動への予防的介入のためのアセスメントツールの開発」の2部で構成されている。

【研究Ⅰ】では、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法とする）のもとで通院医療を受けている指定通院対象者に関する静態情報を収集し、そのうち発達障害圏の診断を受けている者の特徴について分析した。また、今年度は昨年の分析結果を踏まえて、とくに通院処遇中の問題行動に焦点をあてて解析した。その結果、F8 発達障害圏の診断を有する通院処遇対象者 50 名のうち、29 名(58.0%)において通院処遇中に何らかの問題行動があると報告された。18 項目の問題行動のうち、最も多かったのは、「日常生活上の規則、ルール違反など」と「非身体的暴力」であった。したがって、発達障害をもつ者を支援していくにあたっては、こうした生活上の小さなトラブルについても見過ごさず早期に介入していくことが、結果として後の重大な問題行動を回避するひとつの要因となる可能性が示唆された。

【研究Ⅱ】では、発達障害者を対象として、暴力等の問題行動への予防的介入を行うためのアセスメントツールを開発した。昨年度までに開発したツールを再検討し、最終的なアセスメント項目として、環境要因や個人や障害による特性などの多角的側面からなる 33 項目を選定した。本ツールの名称は「@PIP33 - ASD version (アットピップ・サーティースリ - ASD 版)」とし、今後、海外のケースでも本ツールを試行する可能性を踏まえて、英語版「@PIP33 - ASD-English version」の作成にも取り組んだ。

これらの研究成果を踏まえて、来年度は触法行為を行なった発達障害者を対象として、本アセスメントツールを実施し、その妥当性を検証するとともに、ツールの有用性についても確認する予定である。

【研究Ⅰ】

「医療観察法指定通院対象者における発達障害者の分析」

A．研究目的

近年、精神医療、司法、福祉のいずれの領域においても、青年期・成人期の発達障害者による対応困難なケースが散見されており、社会的関心も高まっている。こうした背景を踏まえ、本研究では司法領域で遭遇する青年期・成人期の発達障害者のなかから、とくに自閉症スペクトラムのケースに注目し、その特徴等について明らかにするとともに、触法行為を防止するための支援および介入手法のあり方について検討することを目的としている。

B．研究方法

本研究では昨年度に引き続き、医療観察法下で処遇されている者を対象として調査を行った。

1．調査対象

調査対象は、医療観察法のもと、本調査への協力の得られた全国の指定通院医療機関で処遇を受けている指定通院対象者 1438 名（転院等によって重複しているケースについては連結して算出した）のうち、ICD-10 を用いた診断分類によって F8 発達障害圏の診断を受けている者 50 名である。

2．調査対象期間及びデータ収集期間

調査期間は、医療観察法制度が開始された H17 年 7 月 15 日から起算して平成 26 年 7 月 15 日までの 9 年間とした。また、データ収集期間は H27 年 3 月 1 日までとした。

3．データ収集方法

全国の指定通院医療機関 430 施設に対して調査票を郵送し、本研究への同意の得られた医療機関に対して調査票の返送を依頼した。調査票の記入にあたっては、各医療機関に所属する対象者の担当チームスタッフ等に依頼した。

4．解析方法

本研究では、収集したデータによって明らかになった対象者の静態情報等の集計値を提示するとともに、全体の集計結果と F8 発達障害圏の診断を受けている者の結果とを比較することにより、その特徴を明らかにした。また、通院処遇中に発生した問題行動等についても検討し、より実践的な介入手法のあり方について検討した。

5．倫理的配慮

個人名・住所地の一部等の個人を特定することができる部分については、情報の収集範囲から削除した。

研究遂行にあたっては、疫学研究指針を遵守し、国立精神・神経医療研究センターに設置されている倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した。

C．研究結果

本研究では、既存の研究結果のなかから、ICD-10 によって F8 発達障害圏の診断分類に該当する者のデータのみを抽出して解析を行った。

1．静態情報の集計結果

収集したデータのうち、転院ケース（2 名）を連結させた 50 名の概要を表 1 に示した。

表 1 . 結果の概要 (N=50)

性別	男 42名 (84.0%) 女 8名 (16.0%)
年齢	平均 34.1歳 ±9.08 s.d. 範囲 20歳 ~ 60歳
通院形態	直接通院処遇 11名 (22.0%) 入院処遇より移行通院処遇 39名 (78.0%)
通院処遇継続中の者の平均通院期間 (n=23)	平均 462.0 ±257.0日 s.d. 範囲 53日 ~945日
通院処遇終了者の平均通院期間 (死亡2名、再鑑定・再入院2名を除く n=23)	平均 1004.3 ±178.49日 s.d. 範囲 464日 ~ 1096日
診断名【Fコード】	F1:1名 (2.0%) F2:25名 (50.0%) F3:2名 (4.0%) F4:1名 (2.0%) F7:1名 (2.0%) F8:19名 (38.0%)
対象行為名 (択一式にて集計)	殺人 15名 (30.0%) 傷害 14 名 (28.0%) 強盗 1名 (2.0%) 強姦 2名 (4.0%) 放火 18 名 (36.0%)
被害者(物) (択一式にて集計)	家族・親戚 30名 (60.0%) 知人・友人 5 (10.0%) 他人 14名 (28.0%) 公共物・そ の他 1名 (2.0%)
対象行為時の治療状況	通院治療中 20名 (40.0%) 入院治療中 2名 (4.0%)、 治療中断・治療終了 21名 (42.0%) 未治療 7名 (14.0%)
過去の入院	あり 28名 (56.0%) なし 22名 (44.0%)
過去の通院歴	あり 44名 (88.0%)、 なし 6名 (12.0%)
過去の矯正施設の入所経験	未成年期および成年期にあ り 1名 (2.0%) なし 47 (94.0%) 不明 2名 (4.0%)
生活保護	あり 15名 (30.0%) なし 35名 (70.0%)

2 . 通院処遇中の問題行動に関する集計

収集したデータのうち、転院ケース (2名) を連結させた 50名について、通院処遇中に発生が報告された問題行動について分析を行った。

問題行動としては、以下の 18項目をとりあ

げ、該当する項目について回答を求めた。

- (1) 自殺・自殺企図・自傷など
- (2) 他者への身体的暴力など (性的な暴力を除く)
- (3) 他者への非身体的暴力など (暴力的言動や態度)
- (4) 他者への性的な暴力など
- (5) 上記 2~4 以外の対人関係上の問題 (対人的なルール違反を含む)
- (6) 放火など (未遂も含む)
- (7) 器物への暴力 (放火などをのぞく)
- (8) 怠学、怠職、ひきこもりなど
- (9) 窃盗・万引きなど
- (10) アルコール乱用・依存など (依存者の場合は再飲酒も含む)
- (11) 違法薬物の使用・乱用・依存
- (12) ギャンブル、買い物などの薬物以外の依存行動
- (13) 通院・通所の不遵守・不遵守傾向
- (14) 服薬の不遵守・不遵守傾向
- (15) 訪問看護・訪問観察の拒否
- (16) その他の日常生活上の規則、ルールの違反など
- (17) 病状悪化に伴う問題行動
- (18) 金銭管理上の問題

次に集計の詳細を表 2 に示した。

表 2 . 通院処遇中に発生が報告された問題行動別の集計

	問題行動 (内容)	直接	移行	計	%
1	自殺・自殺企図・自傷など	2	5	7	14.0
2	他者への身体的暴力など (性的な暴力を除く)	2	5	7	14.0
3	他者への非身体的暴力など (暴力的言動や態度)	1	7	8	16.0
4	他者への性的な暴力など	1	1	2	4.0
(i)	2+3+4 対人暴力行動 (重複を考慮)	3	9	12	24.0
5	上記以外の対人関係の問題 (対人的なルール違反を含む)	1	3	4	8.0

6	放火など (未遂も含む)	0	0	0	0.0
7	器物への暴力 (放火などをのぞく)	1	0	1	2.0
(ii)	6+7 対物的暴力行動 (重複を考慮)	1	0	1	2.0
(iii)	2+3+4+6+7 暴力的行動等 (重複を考慮)	3	9	12	24.0
8	怠学、怠職、ひきこもりなど	1	0	1	2.0
9	窃盗・万引きなど	0	1	1	2.0
10	アルコール乱用・依存など (依存者の場合は再飲酒も含む)	1	4	5	10.0
11	違法薬物の使用・乱用・依存	0	0	0	0.0
(iv)	10+11 アルコール・違法薬物関連の問題	0	3	3	6.0
12	ギャンブル、買い物などの 薬物以外の依存行動	0	2	2	4.0
13	通院・通所の 不遵守・不遵守傾向	3	4	7	14.0
14	服薬の不遵守・不遵守傾向	2	3	5	10.0
15	訪問看護・訪問観察の拒否	0	1	1	2.0
(v)	13+14+15 医療への不遵守 (重複を考慮)	3	6	9	18.0
16	その他の日常生活上の規則、 ルールの違反など	3	5	8	16.0
17	病状悪化に伴う問題行動	1	3	4	8.0
18	金銭管理上の問題	1	6	7	14.0
	合計件数	20	50	70	
	問題行動なし	4	17	21	42.0

通院処遇中に何らかの問題行動が報告された者は、50名中29名(58.0%)であった。また、18項目の問題行動のうち、最も多く見られた問題行動は「16.日常生活上の規則、ルール違反など」および「非身体的暴力」でそれぞれ8例(16.0%)であった。次に、「1.自殺・自殺企図・自傷など」、「13.通院・通所の不遵守・不遵守傾向」、「身体的暴力」、「金銭管理の問題」がそれぞれ7例(14.0%)と続いていた。

以下に、参考のため、「16.日常生活上の規則、ルール違反など」を繰り返したケースおよび「1.自殺・自殺企図・自傷など」となったケースを紹介する。

(i)「16.日常生活上の規則、ルール違反など」を繰り返しているケース

40代 男性

診断：F8 広汎性発達障害

対処行為：自宅への放火

通院形態：直接通院

通院開始後まもなくより、支援者に対して一方的な内容の電話を何度もかけたり、異性に接近しすぎたり、計画性なく生活保護費を遣ってしまったり、自室の清掃をせずにゴミをため込んだりといった様々な不適切行動が認められた。そのため、デイケアへの通所が制限されたり、経済面で困窮して外出ができなくなったりと活動範囲が狭まってしまった。そこで、支援者らで話し合い、対象者の障害特性を評価した後、現在は、支援者らが連携して一定のモデルやルールを明示し、具体的な対処方法を提案するといった方法で対応を試みているところである。今後は家族によるサポートも強化すべく、障害教育などにも取り組んでいる。

(ii)「身体的暴力」および「1.自殺・自殺企図・自傷など」を繰り返しているケース

20代 男性

診断：F7 中等度知的障害

副診断：F8 広汎性発達障害

対象行為：他人への傷害

通院形態：直接通院

処遇開始直後から環境調整のために精神保健福祉法による任意入院を行った。この入院中にケアプログラムの導入などを試みたが、プログラムへの参加自体が対象者には刺激となってしまう、ボールペンやハンガーを用いて自傷したり、室内のエアコンなどの備品を破壊したりといった暴力行動が認められた。結局、1年を超える長期の入院を経て、ケアホームへの入所となったが、対人接触によって不安定になりやすいため、あえて通院頻度を減らしてスタッフとの関わりも制限したところ、自傷や暴力行為といった問題行動は減少した。今後は、対象に過度な負担をかけずに生活上の支援を行っていくことを目標とし、地域連携を強めていく予定である。

D．考察

本研究では、医療観察法の通院対象者のうち、ICD-10の診断基準で、F8発達障害圏の診断を受けた者50名について分析した。F8発達障害圏の診断をもつ者の割合は全対象者の3.5%であった。性別では8割を男性が占めていた。年齢をみてみると20代～30代の比較的年齢が若い世代が多いことが特徴的であったが、50代が3名、60代の者も1名ずついた。これらのケースのなかには、医療観察法による処遇が行われてから、はじめて発達障害圏の診断を受けたという者もあり、長期間にわたって必要な支援が提供されていなかった可能性が推測された。

対象行為では、多いものから順に、放火、殺人、傷害と続いており、その割合は全体のデータと比較しても明らかな違いはなかったが、放火がやや多い傾向が認められた。放火のなかには

自殺を目的とした者もあり、一部の対象者には、攻撃性が自身に向かいやすい者も含まれていることが示唆された。

対象行為以前の治療歴については、56%に入院歴があり、通院に関しては88%の者に通院治療の既往があった。そのような状況のなかで対象行為に至った背景を想像すると、たとえば、対象者が治療の必要性を理解していなかったために治療が中断してしまった可能性や、治療中であっても医療者との関係が安定していなかった可能性が考えられる。今後はケースの詳細についても分析し、発達障害をもつ者にとってどのような介入方法がもっとも受け入れやすいのかについても検討していく必要があると思われる。

通院処遇中に生じた問題行動の分類をみると、最も多く見られた問題行動は「3.非身体的暴力」、「16.日常生活上の規則、ルール違反など」となっていたことから、すぐに再被害行為につながるような重大な問題行動ではないものの、小さなトラブルが発生している可能性が示唆された。また、「1.自殺・自殺企図・自傷など」、「2.身体的暴力」の問題が高い割合で認められたことも特筆すべきであろう。発達障害をもつ者のなかには、ストレスフルな環境のなかであってもヘルプサインをうまく出せずに我慢を重ね、その結果、自分自身あるいは他人への攻撃性となって行動化するようなケースも認められる。今後は、こうしたケースの特徴を明らかにすることにより、より早い段階で有効な介入ができるようなスクリーニングツールの開発が望まれる。

【研究 II】

「発達障害者を対象とした問題行動への予防的介入のためのアセスメントツールの開発」

A．研究目的

青年期・成人期の発達障害者による対応困難なケースのなかには、暴力に関する問題を抱えているものも少なからず存在することが知られており、学会報告等を通して情報が共有されてきた。しかし、その発表の多くはケース報告にとどまっており、発達障害をもつ者のなかでも、暴力等の問題行動に至りやすい者の特徴については、まとめられてこなかった。

本研究では、より早い段階で適切な介入を行うことにより暴力等の問題行動を未然に防止することを目的として、発達障害をもつ者に特化した予防的介入のためのアセスメントツールの開発に取り組んだ。

B．研究方法

アセスメントツールの開発にあたってはデルファイ法を採用し、それに準じた方法で、児童精神医学、司法精神医学、矯正医学のエキスパートらによる評価を繰り返しながら、有用と思われる項目を選定した。

第一段階では海外ですでに開発され、信頼性、妥当性等も検証されている暴力や非行に関するアセスメントツールについて文献検索し、全ツールの項目を精査した後に、カテゴリー別に分けて網羅的に抽出した。

第2段階ではエキスパートらの評価にしたがって項目の選定を行った。

第3段階も同様の手法で項目の選定を行った。

C．研究結果

1.発達障害者を対象とした問題行動への予防的介入のためのアセスメントツールの改編

デルファイ法に準拠した方法で、最終的に 8

つのカテゴリーに分類される全 33 項目の設問が選定された。

各カテゴリーの名称を以下に示す。

- (1) 反社会性
- (2) 家庭・養育
- (3) 学校適応
- (4) 生活環境
- (5) 精神疾患
- (6) 個人特性
- (7) 障害特性：ADHD
- (8) 障害特性：ASD

具体的な項目内容については表 3 の通りである。

本ツールの名称は「Assessment Tool

for Preventive Intervention for Problem Behaviors 33items ASD version：@PIP31 - ver. ASD (アットピップ・サーティースリー - ASD 版)」とした。

これらの研究成果を踏まえて、来年度は触法行為を行なった発達障害者に対して、本アセスメントツールの有用性を確認するとともに、海外の矯正施設でも実施し、わが国の傾向との比較検討も行ってゆく予定である。

D．結論

本研究では、医療観察法の指定通院対象者のうち、F8 発達障害圏の診断を受けていた 50 名のデータを収集し、とくに通院中に発生する問題行動について分析を行った。この中では日常生活上でみられる小さなトラブルが散見されていたことから、今後は、こうした点に注目した介入方法を検討していくことが有用であると思われた。

また、発達障害者を対象とした、暴力等の問題行動への予防的介入を行うためのアセスメントツール「@PIP33 - ASD version (アットピップ・サーティースリー - ASD)」

来年度は、これらの研究成果を踏まえて、触法行為を行なった発達障害者に対して、本アセ

スメントツールの有用性を確認するとともに、海外の矯正施設においても実施を検討中である。こうした取り組みを重ねることにより、発達障害をもつ者に対してより早期の段階で、適切な医療や支援が提供され、問題行動を予防できるような効果をもたらされることが期待される。

F．研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

G．知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

	項目名	評価			チェック式評価基準 / 特記事項 (各評価項目の具体的な内容をチェックする)		
		0	1	2			
反社会性	1.身体的暴力歴	暴力なし / 軽い暴力	中程度の暴力	深刻な暴力	反抗的で横柄な態度 他者に嘘をつく 言語的な攻撃 他者への脅迫 対人暴力の未遂 対物暴力 学校の物品や公共物に対する破壊的行動 その他()	反社会性の合計点 点	
	2.身体的暴力の初回の年齢	暴力なし / 20歳以上	10歳以上 20歳未満	10歳未満			
	3.非身体的攻撃・破壊行為	なし / ごく稀	いくらか (1~2回/週)	頻回 (3回以上/週)			
	4.補導歴 / 逮捕・勾留歴	なし	1回	2回以上 (具体的な回数 回)			補導 / 逮捕・勾留時の年齢 1回目 ()歳 (理由) 2回目 ()歳 (理由) 3回目 ()歳 (理由)
	5.施設収容歴 (施設入所歴)	なし	1回	2回以上 (具体的な回数 回)			児童自立支援施設 ()歳 ()回 少年院 / 医療少年院 ()歳 ()回 刑務所 / 少年・医療刑務所 ()歳 ()回
	6.違法薬物の使用 (未成年は慢性的な飲酒を含む)	使用なし (明らかでない)	機会的な使用あり	慢性的な使用あり			使用歴のある主な薬物名を以下にあげる 薬物名 1: 使用期間: 薬物名 2: 使用期間:
家庭	7.不適切な養育	ほとんどなし	いくらか	明らか / 深刻	過保護 ネグレクト 不適切なしつけ 一貫性のない養育 親子関係の希薄さ その他()	家庭の合計点 点	
	8.未成年期の養育者の変更	養育者の変更なし	短期的な養育者の変更	長期的な養育者の変更 (離婚による変更も含む)			
	9.両親・養育者の犯罪歴や反社会的傾向	反社会的傾向なし	反社会的思考や行動の傾向あり	家族に犯罪者がいる / 反社会的なライフスタイルを持つ			8,9の具体的なエピソード ()
学校	10.学校・職場等での不適応	ほとんどなし	いくらか (短期または 1~2回)	明らか / 深刻 (長期または 3回以上)	引きこもり 怠学・怠職 学校・職場での孤立 無断欠席・欠勤 / 遅刻 失業中でも求職しない その他()	学校の合計点 点	
	11.学業成績不振	なし	いくらか (年生頃から)	明らか / 深刻 (年生頃から)			
	12.いじめの被害	なし	いくらか (短期または 1~2回)	明らか / 深刻 (長期または 3回以上)			具体的なエピソード ()
環境	13.被虐待歴	なし	いくらか	明らか / 深刻	身体的虐待 心理的虐待 性的虐待	環境の合計点 点	
	14.過去の監督・保護 / 介入の失敗 (学校での指導の様子)	なし	いくらか	明らか / 深刻			具体的なエピソード ()
	15.対人・社会的サポート	サポートが十分にある	サポートはあるが、その有効性は疑わしい	サポートが全くない / 有害である			(学校や職場以外の環境でも)孤立している 犯罪 / 非仲間との知り合いがいる 良い友人, 知人がいない / 少ない 援助者がいない / 少ない 社会からのサポートがない / 少ない
	16.経済状況	経済的問題はほとんどない	経済的問題はあるが、生活環境はある程度整っている	明らかな経済的問題がある			貧困状態にある 生活保護を受けている 同居者の人数に対して居住空間が狭い 老朽化して不衛生な住居に住んでいる

	項目名	解 價			チェック式評価基準 / 特記事項	
		0	1	2		
精神疾患	17.自殺関連行動	なし	1回	2回以上	具体的なエピソード 〔 〕	合計点 点
	18.精神病症状	なし	いづらか / 深刻でない	明らか / 深刻	妄想(サディステックな空想,被害妄想などを含む) 幻覚(幻覚・幻聴など) 精神運動興奮 明らかな思考障害 マイクロサイコース 不適切な感情(病的嫉妬,猜疑心などを含む) 感情の不安定さ(急激な変化を含む) TCO 症状(脅威 / 制御・躁動症状) その他()	
	19.併存する主要な精神疾患	なし	あり 具体的に 〔 〕			
	20.障害特性の理解(受容)度	ほぼ理解あり	ある程度の理解はあるが不十分	ほとんど理解なし	障害特性の理解がない,障害受容ができていない 自分の行動が他者に与える影響を理解していない 障害による暴力リスクや,爆発しやすさ, イライラしやすさなどについて理解していない	
	21.治療へのアドヒアランス・コンプライアンス / 協力を求める姿勢	治療への動機づけが高い / 治療や支援に協力的	動機づけが一貫していない / 部分的に治療や支援に非協力的 / 必要性を理解しているが不十分	動機づけが低い / 治療や支援に対して非協力的 / 必要性を理解していない	治療への動機づけが低い 治療や支援に対する非協力的な態度や思考 治療の中断歴がある 薬物療法や支援プログラムの拒否,拒否的な態度 通院や支援上の規則に従わない その他()	
個人特性	22.権威への反動的態度 / 反社会的態度	問題なし / 目立たない	いづらか / 傾向あり	明らか / 深刻	誇大した自尊心 自己中心的 不適切な罪悪感 冷淡 他者への関心が全くない 他者の感情や幸せを考えない 自分の行動の責任を受け入れない その他()	個人特性の合計点 点
	23. かんしゃく・怒りのコントロール不全	問題なし / 目立たない	いづらか / 傾向あり	明らか / 頻回		合計点 点
	24.共感性の低さ	問題なし / 目立たない	いづらか / 傾向あり	明らかに低い		
行動特性	25.多動性 / 衝動性の高さ	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	26.不注意	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
行動特性	27.ルール / 規則の理解不足や誤解しやすさ	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	合計点 点
	28.思考の柔軟性の欠如	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	29.日常生活上のこだわり / 儀式的行動	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	30.相互的対人交流の困難さ	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	31.感覚過敏	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	32.感覚刺激による不安定さ / パニック	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	
	33.被暗示性の強さ (年齢相応)	なし	いづらか	明らか / 深刻	具体的なエピソード 〔 〕	

	Item	Evaluation			Tick box for specific items/ notes	
		0	1	2		
Anti-sociality	1. Physical violence	No/slight violence	Moderate violence	Severe violence	<input type="checkbox"/> Defiant and arrogant <input type="checkbox"/> Lying, causing annoyance, harm or anxiety to others <input type="checkbox"/> Verbal abuse (including verbal bullying) <input type="checkbox"/> Threats to others <input type="checkbox"/> Attempted violence towards others <input type="checkbox"/> Physical destruction (of own or others' property) <input type="checkbox"/> Destruction of school or communal property Other ()	
	2. Age at first physical violence	No violence/ above age 20	From age 10 to age 20	Under age 10		
	3. History of non-violent offending	None / very rare	To some extent (once or twice a week)	Frequent (three or more times a week)		
	4. Prior referral to criminal justice system	Never	Once	Twice or more (Specifically times)	<input type="checkbox"/> Age at police caution, arrest or detention Age () first (Reason) Age () second (Reason) Age () third (Reason)	
	5. Institutional detention (or admission) detention	Never	Once	Twice or more (Specifically times)	<input type="checkbox"/> Children's home Age () × () <input type="checkbox"/> Secure children's home/psychiatric secure children's home Age () × () <input type="checkbox"/> Prison, YOI/ secure psychiatric hospital Age () × ()	
	6. Alcohol or substance abuse	None used (or unclear)	Occasional use	Chronic use	<input type="checkbox"/> Give the names of the main drugs with a history of use: Drug 1: Period of use: Drug 2: Period of use:	
Home	7. Poor parental management	Almost completely not	Somewhat	Evident/severe	<input type="checkbox"/> Over-protectiveness <input type="checkbox"/> Neglect (for other abuse, tick 13)) <input type="checkbox"/> Inappropriate discipline <input type="checkbox"/> Inconsistent upbringing <input type="checkbox"/> Poor parent-child relationship (mainly emotional attachment) Other ()	
	8. Early care-giver disruption	No change of care-giver	Short-term change of care-giver	Long-term change of care-giver (Including separation due to divorce)		
	9. Parent/care-giver criminality	No antisocial tendencies	Antisocial tendencies and antisocial behaviour	Crime in the family / antisocial lifestyle		<input type="checkbox"/> Specific episodes of 8 and/or 9 ()
School	10. Maladjustment to school or work	Almost none	Somewhat (short term or once or twice)	Evident/severe (long-term or three or more times)	<input type="checkbox"/> Social isolation <input type="checkbox"/> Absences from school or work <input type="checkbox"/> Isolated at school or work <input type="checkbox"/> Truancy from school or work; frequent lateness <input type="checkbox"/> Failure to look for work when unemployed Other ()	
	11. Under-performance at school	No	Somewhat (from school year)	Evident/severe (from school year)		
	12. Victimization	No	Somewhat (Short term or once or twice)	Evident/severe (long-term or three or more times)		<input type="checkbox"/> Specific episode(s) ()
Environment	13. Childhood history of abuse	None	Somewhat	Evident/severe	<input type="checkbox"/> Physical abuse <input type="checkbox"/> Psychological abuse (including witnessing domestic violence (DV)) <input type="checkbox"/> Sexual abuse	
	14. Prior supervision	None	Somewhat	Evident/severe		<input type="checkbox"/> Specific episode(s) ()
	15. Lack of personal/social support	Adequate support	There is support but of dubious effectiveness	Support is wholly lacking or harmful		<input type="checkbox"/> (Isolation (at school, work and elsewhere) <input type="checkbox"/> Has criminal or delinquent acquaintances <input type="checkbox"/> Has no good friends or acquaintances <input type="checkbox"/> No/few supportive people <input type="checkbox"/> No/little social support
	16. Financial circumstances	Almost no financial problems	Some financial problems but living environment quite good<??>	Obvious financial problems		<input type="checkbox"/> In poverty <input type="checkbox"/> Receiving social security payments <input type="checkbox"/> Living space too small for the number of people <input type="checkbox"/> Dilapidated and insanitary accommodation

	Item	Evaluation			Tick box for specific items/ notes
		0	1	2	
Mental illness	17. History of self-harm and suicide attempts	None	Once	Two or more times	Specific episode(s) ()
	18. Active symptoms of major mental illness	None	Somewhat / not severe	Evident/severe	Delusions (sadistic /paranoid fantasies etc)) Hallucinations (visual, auditory etc) Psychomotor excitement Evident thought disorder Micropsychosis Inappropriate feelings (pathological jealousy, , suspicion etc) Mood swings (including violent changes) TCO symptoms (Threat, control override symptoms) Other ()
	19. Psychiatric comorbidity	None	/	Present Specifically ()	
	20. Insight into (acceptance of) the disorder	Almost complete understanding	A degree of understanding but inadequate	Almost no understanding	Lack of understanding/acceptance of disorder Lack of understanding of the effect of own actions on others Lack of understanding of risk of violence, tendency to outbursts of irritability etc due to the disorder
	21. Poor compliance with treatment / seeking support	High motivation for treatment / highly cooperative with treatment and help	Inconsistent motivation/ partially uncooperative with treatment and help / inadequate understanding of their necessity	Low motivation / uncooperative with treatment and help/ no understanding of their necessity	Low motivation for treatment Uncooperative attitude towards treatment and help History of discontinuing treatment Rejection of or negative attitude to drug therapy and support programmes Does not obey rules for hospital attendance and support Other ()
Individual	22. Defiance of authority/ antisocial pro-criminal attitudes	No problem/unremarkable	Somewhat / tendency	Evident/severe	Excessive self-esteem Egotistic Inappropriate guilt feelings (including lack of guilt feelings)
	23. Tantrums / anger management problems	No problem/unremarkable	Somewhat / tendency	Evident/frequent	Lack of affect No concern for others Does not consider the feelings or happiness of others
	24. Low empathy remorse	No problem/unremarkable	Somewhat / tendency	Obviously weak	Does not accept responsibility for own actions Other ()
Behaviour	25. Hyperactivity/attention deficit difficulties	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	26. Attention deficit hyperactivity difficulties	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
Behaviour	27. Lack of understanding / misunderstanding of rules / regulations	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	28. Rigid thinking patterns	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	29. Inflexible adherence to routine / ritualistic behaviour	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	30. Deficits in social communication and social interaction	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	31. Hyperaesthesia	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	32. Anxiety/panic due to sensory stimulus	None	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()
	33. Suggestibility	None (age-appropriate)	Somewhat	Evident/severe	Specific episode(s) ()