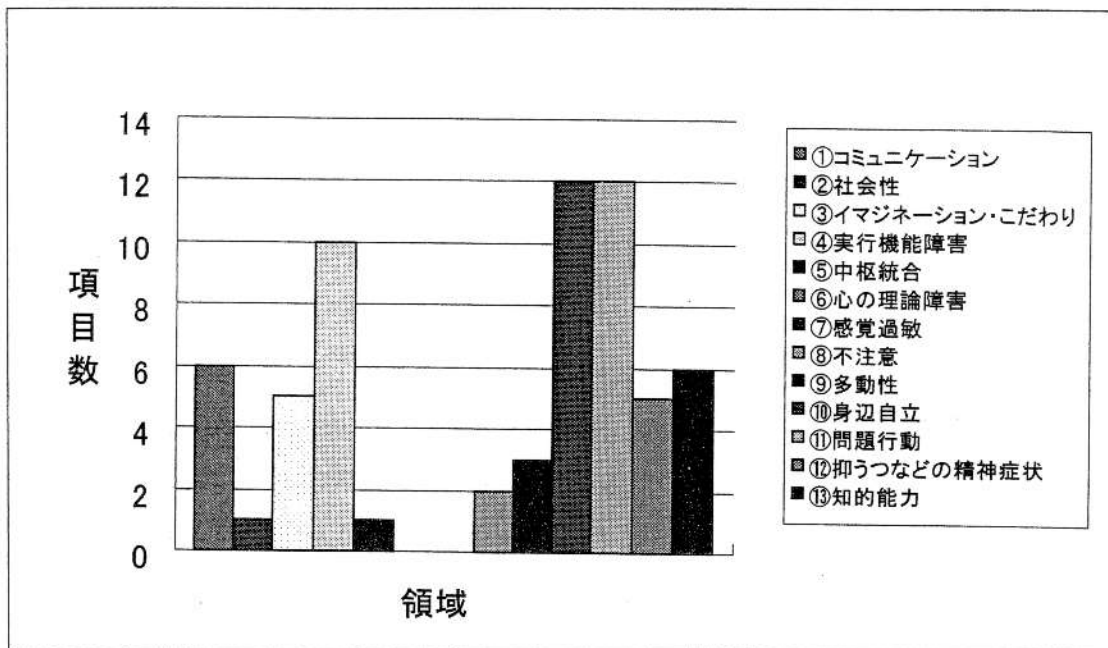


映しているかどうかを項目毎に検討した。

広汎性発達障害の主要な特性は社会性、コミュニケーション、イマジネーションの3領域にみられる。また認知心理学的な視点からは「心の理論障害」、実行機能障害、中枢統合の障害の3つの視点から議論されることが多い。さらに広汎性発達障害によく見られる問題として感覚過敏、不注意、抑うつなどの精神症状がある。このような視点も踏まえて、63項目について、どの領域の特性を評価しているかについての再分類を試みた。具体的には、自閉症の診断特性である①コミュニケーション、②社会性、③イマジネーション・こだわりに加えて、④実行機能障害、⑤中枢統合、⑥心の理論障害、⑦感覚過敏、⑧不注意、⑨多動性、⑩食事・排泄などの身辺自立スキル領域、⑪自傷・他害などの問題行動、⑫抑うつなどの精神症状、⑬知的能力（自分の名前が言える、季節の理解など）の13の領域に分類した。なお、どの分野に分類するかが二つの分野に重複して分類される場合には、できるだけ自閉症特異的な分野に分類した。例えば、入浴のスキルは身辺自立スキルにも実行機能の領域にも分類されうるが、実行機能障害に分類した。

その結果、多い順に、⑩身辺自立スキル（25、26、27、28、29、30、31、33、34、35、36、37）（括弧内の番号は106項目中の項目番号、以下同様）、⑪問題行動（56、58、66、67、68、72、73、74、75、76、77、78）がそれぞれ12項目、④実行機能障害（38、62、82、99、100、101、102、103、104、105）の10項目、①コミュニケーション（41、42、43、44、83、106）、⑬知的能力（45、46、47、48、49、50）がそれぞれ6項目、⑫精神症状（54、55、61、79、86）、③イマジネーション・こだわり（57、59、64、70、80）がそれぞれ5項目、⑨多動性（60、63、71）の3項目、⑧不注意（65、84）の2項目、⑤中枢統合（85）、②社会性（82）がそれぞれ1項目と続いた。⑥心の理論障害、⑦感覚過敏を反映した項目は一つもなかった。広汎性発達障害の中核症状である社会性障害に分類可能なのは82（自室に閉じこもり横になっている）の一項目に過ぎなかった。（グラフ1）



グラフ1 中央値4以上の63項目の領域別項目数

このようにみていくと、本106項目は一見自閉症特性の評価に有用なように見えるが、実際には身辺自立スキルや知的能力を評価している側面が強いことが伺える。自閉症スペクトラムの基本障害であるコミュニケーションは6項目あるが、その内容は基本的な意志伝達(41)、介護者の指示が通じる(43)などであり重度の知的障害を合併した自閉症の人にしか該当しない。高機能の広汎性発達障害の特徴である皮肉やことわざ、裏の意味の理解やペダンティックで不自然な会話などの微妙だが社会生活や一般就労のためには必要なコミュニケーションを評価する項目は一つもない。

本調査は既に作成された「障害程度区分106項目」について、各項目がどの程度重要であるかを広汎性発達障害の専門家に評価を求めるという方法をとった。その結果、各項目が有用であるかどうかの評価は可能であるが、障害程度区分106項目が有用で妥当なものかという点についての評価は得られない。106項目の中に広汎性発達障害の特性を反映した項目は比較的多く存在したが、そのほとんどが広汎性発達障害に伴う知的障害や問題行動、身辺自立スキルの評価に関係した項目であり、高機能自閉症やアスペルガー症候群特性を評価する項目はほとんどなかった。

第一に広汎性発達障害の中核的な特性である社会性、コミュニケーション、イマジネーションの3特性について検討すると、社会性の項目については106項目中に自閉症の社会