幼児自閉症の行動類型論的研究

——折れ線現象について——

米村あゆみ・生和秀敏

広島大学総合科学部情報行動科学教室

(1987年10月31日受理)

A typological study of behavior in infantile autism

Ayumi YONEMURA・Hidetoshi SEIWA

Abstract

Some autistic children lose ability of speech in the course of development. This phenomenon is called "Knick" or "Set back". In this study, 55 autistic children were divided into Knick and non-Knick type, and these two types were compared in overt behavior. The results were as follows. 1. On the varbal behavior, the subjects in Knick type were more disturved than in non-Knick type. 2. Knick typed subjects didn't respond to social reinforcement in comparison with non-Knick type. 3. In Knick type, more subjects moved without rest, rocked himself, spun around, and repeated same movements than in non-Knick type. As mentioned above, these two types showed different behavior. These findings suggest that Knick type is more seriously disturbed group in infantile autism.

幼児自閉症は，さまざまな病因から成る症候群であり，臨床上の経過を予測したり，研究間の結果を比較するためには，幼児自閉症をいくつかに分類していくことが必要であるといえる（Rutter & Schopler, 1987；栗田，1987)。そのような試みの一つとして近年注目されているのは，発達経過の特徴を基準とした折れ線型・非折れ線型への分類である（栗田，1987)。

折れ線型とは，いったんは発現していた言語や模倣行動，指さし行動，愛着行動が発達の途中で消失してしまうものをさし，非折れ線型は，そのような消失現象がみられないものをさしている（星野ら，1986)。

この言語などの消失現象は，幼児自閉症に特異的といわないまでも多くみられるものであり（星野ら，1980；川崎ら，1985；栗田，1983；小泉，薄田，1980；安藤，吉村，1978)，幼児自閉症の本態と関係している可能性があるといわれている（星野ら，1986)。

臨床的研究や調査研究によると，折れ線型の予後は，そうでないものに比べて，知的な発達や社会適応の面で一般によくないことがわかってきている（若林，1974；石井，1978；栗田，1987；小林，1985；星野ら，1986)。さらに最近になって，折れ線型が，その後，どのような臨床的特徴を示すようになるかについて研究がなされている（星野ら，1986；栗田，1987)。

星野ら（1986）は，折れ線型はそうでないものに比べて，５才時の精神発達水準が低く，言語障害が重篤で，自閉的孤立が顕著であり，常同行動・睡眠障害・自傷が多いことをみいだした。また，栗田（1987）は，非折れ線型に比べて折れ線型は，乳幼児精神発達質問紙の探索・社会・言語の領域と全発達月齢が低いこと，Schopler（1980，1985）の小児自閉症評定尺度（ＣＡＲＳ）の言語的コミュニケーション得点と総合得点が高く，幼児自閉症の症状が重度であることを報告している。

ただし，臨床上みられる個々の具体的な行動において両者がどの程度異なっているのか，細目についてはなお不明な点が多い。自閉症児が示す行動の意味がまだ明確になっていない現在，個々の行動を上位概念にまとめず，できる限り細分化された行動について評価していくことが，折れ線型と非折れ線型の差異を明確にしていく上で必要であろう。

本研究においては，個々の行動的な特徴においてみられる折れ線型自閉症と非折れ線型自閉症の差異を明らかにすることを目的とした。

なお，折れ線型の判定の際の指標については，前述のように，言語の消失の他にも，いくつかあげられるが，本研究においては，折れ線の指標として最も捉え易い言語の消失を用いた（若林，1976）。栗田（1983）は，折れ線現象の96.9％は有意味語の消失であり，3.1％が模倣やジェスチュアの消失であると延べている。この点からみても，折れ線現象の指標を言語の消失に限ってもさほど問題はないと考えられる。

方　　法

〈対象〉広島県の某自閉症児療育施設，広島市内の10の養護学級，静岡県の５つの精薄児施設，福岡市内の某養護学校に入所，又は，通学している自閉症もしくは自閉性精神遅滞と診断されているもの111名から，折れ線現象の有無が明らかなもの55名を選び分析の対象とした。対象の選択は，質問紙（付表１）の診断名の項目に対する教師・指導員の回答に基づき行った。行動評定質問紙への回答から判断する限り全対象者がＤＳＭ－Ⅲの基準にある症状を示していた。

さらに，対象者を折れ線現象の有無により，折れ線型と非折れ線型の２群に分けた。具体的には“小さい時にあった言葉が，後になって消えてしまったというようなことはありますか。”という質問に対して「はい」と回答されたものを折れ線型，「いいえ」と回答されたものを非折れ線型とした。両群の平均年齢を等しくするため，高年齢又は低年齢の対象者を除いた。除外した対象者は，折れ線型で１名（７才４ヶ月），非折れ線型で１名（27才２ヶ月）である。各群の人数は折れ線型27名，非折れ線型26名となった。

各群の年齢は，折れ線型で平均14才10カ月（標準偏差４才０カ月　最高24才３カ月　最低８才９カ月），非折れ線型で平均15才２カ月（標準偏差４才４カ月　最高25才５カ月　最低８才７カ月）であった。両群の平均年齢に統計的な有意差はなかった（$t(51)=0.29$，$P>0.1$）。性比は折れ線型で5.75：１，非折れ線型で7.67：１であり，有意差はなかった（$x^2(1)=0.12$，$P>0.1$）。

〈調査の実施方法〉前述の各施設・学校に診断名，折れ線現象の有無などについての質問紙（付表１）と行動評定質問紙（付表２）を郵送し，そこに入所又は通学しているものについて，担当の指導員・教師に評定を依頼した。なお，広島県の自閉症児療育施設については筆者と担当の指導員で評定を行なったが，評定の仕方に大きなくいちがいはみられなかった。調査は昭和61年６月～12月に行なった。

〈行動評定質問紙の作成〉評価の対象となる行動項目の選定は，星野（1985）を参考に，具体的で評定に主観が入りにくく，かつ，自閉症に多いと考えられる行動を56項目選び出した。項目の内容は，対人関係における障害（項目10，12～15，17），言語的な障害（16(1)～(7)，21，22），非言語的なコミュニケーションの障害（18，19，20），常同行動・自己刺激行動・同一性保持（24～38），活動性（39，40，41），運動・動作（42～45），睡眠・覚醒障害（46，47，48），異常な記憶力（49），感覚刺激に対する異常な反応（1～9）などを示すと考えられる項目を設定した（付表2）。

評定方法は，各項目に対して，あてはまるものを「はい」，「いいえ」，「わからない」のうちから選び，「はい」の場合のみ，その行動が出現する頻度について，「ごく稀に」，「時々」，「いつも」の3点尺度で回答してもらった。ただし，分析には「はい」，「いいえ」の回答のみ用いた。この際，項目に対する回答が「わからない」か，無回答である対象者は除外した。

結　　果

折れ線現象の有無が明らかな対象者の内，折れ線型のしめる割合は50.9％（28/55）であった。

行動項目にみられる折れ線群と非折れ線群の差異について検討するため，それぞれの行動項目についてx^2検定を行った。図1は傾向差以上の値を示す項目について，それぞれのパーセンテージを表わしたものである。

言葉の有無については，折れ線型では言葉のないものが70％であるのに対し，非折れ線型では23％であり，折れ線型のほうが言葉のないものが多かった。ただし，折れ線型においても30％に言葉があり，折れ線現象後，言葉の回復がみられた。言葉のあるものにおいても，折れ線型では“くちごもる話し方をする”ものが71％，即時性の反響言語をしめすものが88％と，折れ線型と比べて多くを占めた。また，折れ線型では。“奇声をあげる”もの，指さし行動や動作模倣ができないものが多く，群間に差がみられた。さらに折れ線型では非言語的なコミュニケーションにおいても障害がみられ，非折れ線型に比べて簡単な身振りができないものが多かった。以上のように言語の表出に関しては群間差がみられたが，“言語による指示が理解できる”の項目では差が認められなかった。

対人関係に関する項目においては，“ほめたり微笑みかけたりしても嬉しそうにしない”ものが折れ線型に多く，非折れ線型では4％にすぎないのにたいし，折れ線型では20％を占めていた。しかし，“人を避ける”“ひとりで部屋のすみや暗がりなどでじっとしている”“人からの指示に応じない”といった項目には差がみられなかった。

その他，非折れ線型に比べて折れ線型では，“めまぐるしく動き回る”もの，“身体をゆすったり，ぐるぐる回る”もの，“同じ動作を繰り返す”もの，“横目でみるような仕草をする”ものが多くみられた。

さらに，偏向差ではあるが，折れ線型のほうが，“何でも触って歩く”，“首ふりをする”，“歩き方がどことなくおかしい”，“視線があわない”，“身のこなしがぎこちない”，といった行動を示すものが多かった。逆に，“昼間でもウトウトする”ものは非折れ線型で多い傾向があった。

表1　折れ線現象を示す幼児自閉症の頻度

筆頭報告者（年度）	頻度	（折れ線型例数／幼児自閉症全数）
Lotter (1966)	31.3	10／32
Rutter (1967)	41.4	24／58
若　林 (1974)	22.4	26／116
安　藤 (1978)	40.9	27／66
小　泉 (1980)	66.7	16／24
栗　田 (1983)	37.2	97／261
石　井 (1983)	39.3	22／56
小　林 (1985)	32.2	28／87
川　崎 (1985)	26.5	43／162
星　野 (1986)	48.8	39／80

注：各研究で折れ線現象及び折れ線型の内容はほぼ同様と思われるが、それらを示す用語には多少の差がある。

（栗田(1987) P.302 表2より転載）

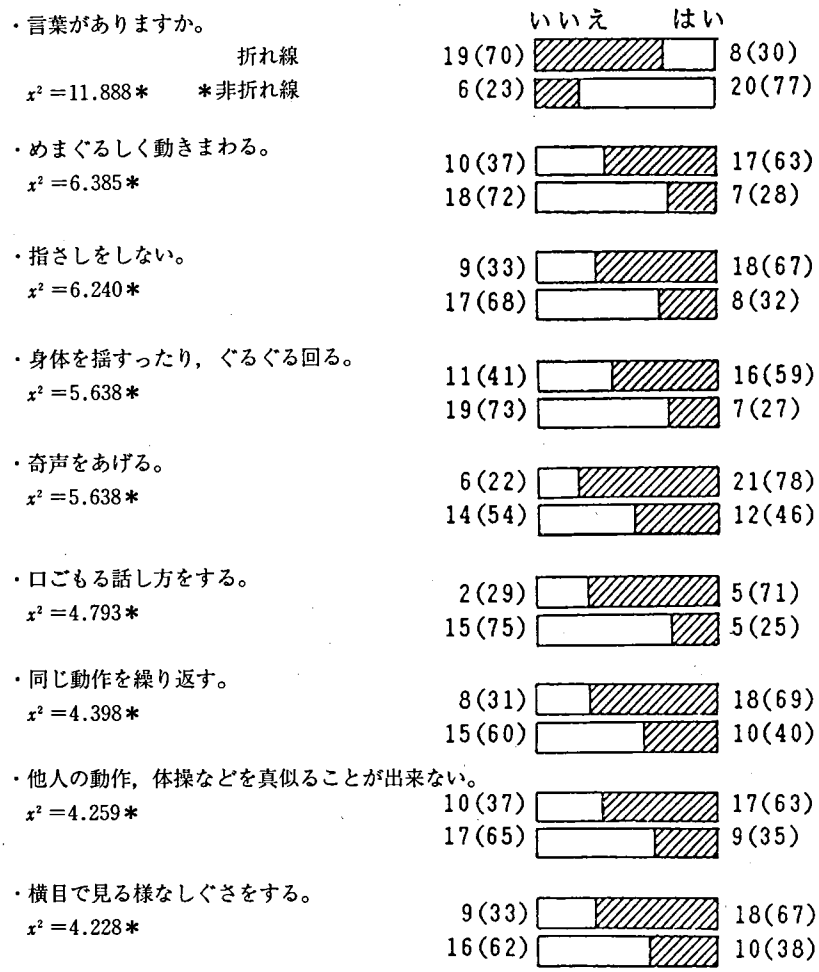

図1－a.　折れ線型自閉症と非折れ線型自閉症の行動的な差異　　人数（%）

斜線：行動に障害がみられるものの割合　＊＊ P＜0.01　＊ P＜0.05

考　　察

折れ線現象の出現率は，従来の研究においては表１に示したように22％～67％の値をとるが，本研究においては，50.9％と他の研究と比較してやや高い値を示している。これは本研究の対象者の81％が入所施設から得られており，重度の対象者が多かったためかもしれない。また，言葉がないものの割合が，他の研究では20％～50％であるのに対して，本研究の対象者では47％（25/53）を占めることからも，対象者が重度に偏っていたことがうかがえる（小林，1985；安藤，吉村，1978；Eysenberg，1956；Lotter，1966）。

折れ線型の特徴としては，まず，第一に言語的な障害が高い頻度で生じることがあげられる。言葉のないものは，非折れ線型に比べて折れ線型で多く，70％を占めている。さらに，言葉がある場合においても“くちごもる話し方をする”ものや即時の反響言語のあるものが大部分である。これらは従来の「折れ線型では言語障害が重篤である」という知見と一致するものであるといえる（栗田，1987；星野，1986）。また，若林（1974）は，折れ線型においても約30％に言葉の回復がみられると報告しており，本研究においても同様の結果が得られた。

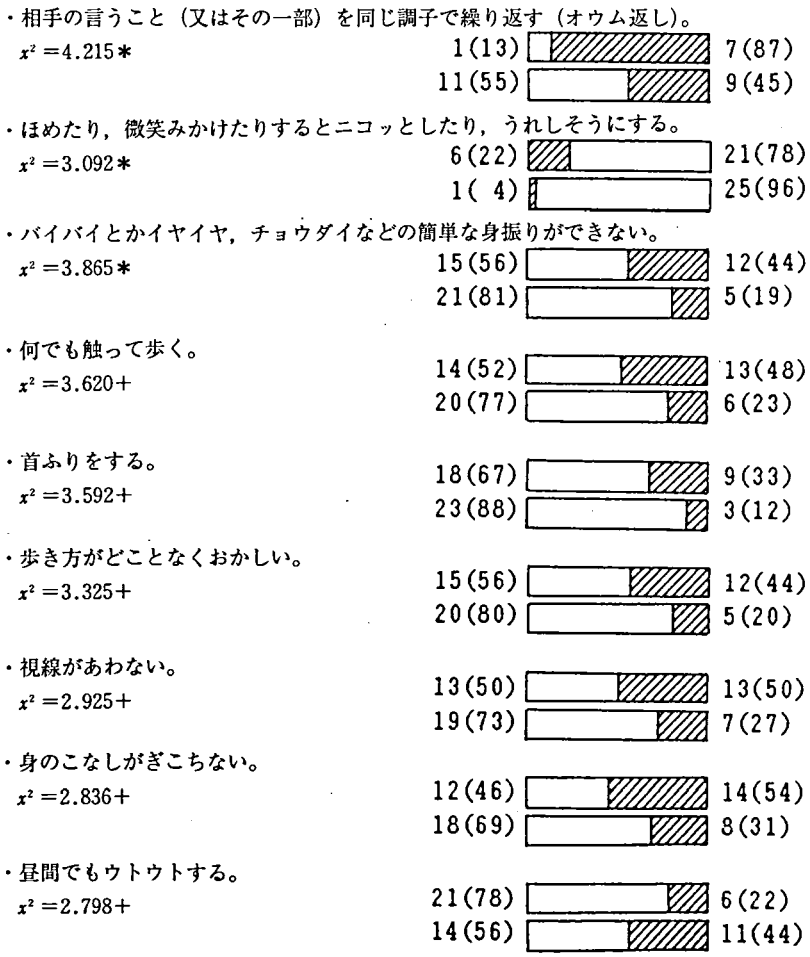

図１－b.　折れ線型自閉症と非折れ線型自閉症の行動的な差異　　人数（％）
斜線：行動に障害がみられるものの割合　＊P＜0.05　＋P＜0.10

発語に関連する行動として奇声や指さし行動，模倣行動があげられる。従来の研究では奇声や指さし行動については検討がなされておらず，模倣行動については折れ線型と非折れ線型に違いは認められなかった（栗田，1987）。本研究においては，非折れ線型に比べて折れ線型では“奇声をあげる”ものが多く，指さし行動や動作模倣をしないものが多いことがわかった。奇声は言語学習に妨害的に働くといわれており（小林，杉山，1983），折れ線型自閉症は言語学習に困難を伴うことが多いと予想される。また，指さし行動や模倣行動については発語の前駆的な段階として重要であるといわれており（田口，1970；村井，1976），折れ線型では発語の前段階にある行動においても障害を持つものが多いと考えられる。本研究と栗田（1987）の研究では模倣行動についての結果が異なっているが，これは，栗田（1987）では言語模倣と動作模倣の両方について評価し，模倣しようとする意志も評価対象となる項目であるのに対し，本研究では動作模倣が可能か否かにしぼって評価したことによると考えられる。

折れ線型は Verbal な言語行動のみでなく，Non-verbal な身振りもしないものが多い。幼児自閉症は発達性受容性失語症と比べて身振りを使うことが少ないといわれている（Rutter, 1978；Ricks & Wing, 1976）。折れ線型はそのような幼児自閉症の中でも特に身振りを使わない群であるといえる。栗田（1987）の研究では，非言語的コミュニケーションで両群に違いが認められていない。これは栗田（1987）では非言語的コミュニケーションがその使用だけでなく理解を含めて評価され，評価の対象となる行動も表情や姿勢を含めているのに対し，本研究においては非言語的コミュニケーションを身振りの使用に限定しているためと考えられる。

以上のように言語の表出に関しては折れ線型と非折れ線型の間に差が認められたが，言語の理解に関する“言葉による指示が理解できる”の項目では群間差が認められなかった。一般に言語障害という場合，言語の理解と表出の２つの側面を含んでいる。非折れ線型に比べて折れ線型は，言語理解よりも言語の表出の面で特に障害が重いと考えることができよう。

第２の特徴としては，非折れ線型に比べて，折れ線型は，ほめられたり，微笑みかけたりしても嬉しそうにすることが少なく，対人関係に障害が認められることがあげられる。このことは折れ線型では社会的な刺激が強化子になりにくく，人との関係が成立しにくいことを示唆していると考えられる。折れ線型では自閉的孤立を示すものが多い（星野，1986），社会性が低い（栗田，1987）といった従来の結果と一致するといえよう。ただし，本研究では，“人を避ける”，“ひとりで部屋のすみや暗がりなどでじっとしている”，“人からの指示に応じない”，といった項目では群間に差はみられなかった。つまり，折れ線型と非折れ線型の間にみられる対人関係の差は社会的刺激を避けたり，拒否したりすることではなく，社会的刺激に対して，反応性が低いということにあるということができよう。

第３には折れ線型では“同じ動作を繰り返す”常同行動を示すものが多くみられ，星野ら（1986）と同様の結果が得られた。常同行動は精神遅滞や盲・聾にもみられ，必ずしも幼児自閉症に特有のものではないが，幼児自閉症では特にその頻度が高いといわれている（星野ら，1979；佐久間，1976）。常同行動については行動評定表の中でいくつかの項目を設けたが，その中でも特に“身体をゆすったり，ぐるぐる回る”ものが折れ線型に多くみられた。

以上のように非折れ線型に比べて折れ線型は，幼児自閉症に特徴的な行動を示すものが多く，幼児自閉症の中でも行動にみられる障害の程度の重いものであると考えられる。これは従来の結果と大筋で一致しており，行動面においては幼児自閉症は少なくとも２つの群，折れ線型と非折れ線型に分けることができるといえるであろう。

このような行動面での差を後に生じさせる折れ線現象の原因について，星野ら（1986）や栗田（1983）は脳機能障害を示唆しているが，明確な結論を下せるほどの結果は得られていない。

今後折れ線現象が生じた前後の条件や，両群間の生理学的な差異，胎生期・周生期などのリスクファクターの有無，性比の差異などについて詳細な検討と結果の蓄積が必要であろう。

引用文献

安藤春彦，吉村育子　1978　言語発達遅滞－自閉症児，精神遅滞児の表出言語の機能レベルと障害パターン　児童精神医学とその近接領域，19，194-200.

Eisenberg, L.　1956　The autistic child in adolescence. *American journal of psychiatry*, 112, 607-612.

堀要，伊藤克彦，石井高明，若林慎一郎，梅垣弘　1966　自閉症児の研究（その3）　精神神経学雑誌，68，178-179.

星野仁彦　1985　小児自閉症における薬物療法の効用と限界－第1回－　精神医学，27，868-878.

星野仁彦，八島裕子，金子元久，橘隆一，渡辺実，上野文弥，高橋悦男，古川博之，熊代永　1980　自閉症の早期徴候とその診断的意義　児童精神医学とその近接領域，21，284-299.

星野仁彦，渡部康，横山富士男，遠藤正俊，金子元久，八島裕子，熊代永　1986　折れ線型経過をたどる自閉症児の臨床的特徴　精神医学，28，629-640.

石井高明　1978　自閉症の長期予後　臨床精神医学，7，29-34.

石井高明，高橋修　1983　豊田市調査による自閉症の疫学（Ⅰ）－有病率－　児童精神医学とその近接領域，24，311-321.

川崎葉子，清水康夫，太田昌孝　1985　自閉症の経過中にみられる発語消失現象について　児童精神医学とその近接領域，26，201-212.

小林重雄，杉山雅彦　1983　自閉症児の言語獲得(1)－初語形成を中心として　日本行動分析研究会　編　山口薫，佐藤方哉　責任編集　言葉の獲得－言語行動の基礎と臨床　川島書店

小林隆児　1985　自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究　精神神経学雑誌，87，546-582.

小泉毅，薄田祥子　1980　乳児期における自閉症児及び他の言語発達遅滞児の発達的・生物的要因　児童精神医学とその近接領域，21，178-192.

栗田広　1983　幼児自閉症における“折れ線型現象の”特異性－Ⅰ．現象の記述と先行因子及び早期発達について－　精神医学，25，953-961.

栗田広　1987　幼児自閉症の臨床的類型について　山崎晃資，栗田広　編　自閉症の研究と展望　東京大学出版会

Lotter, V.　1966　Epidemiology of autistic conditions in young children. 1.Prevalence. *Social psychiatry*, 1, 124-137.

村井潤一　1976　ことばの獲得のメカニズム　村井潤一，飯高京子，若葉陽子，村部英雄　共編　言葉の発達とその障害　第一法規

Ricks, D.M. & Wing, L.　1976　Use of language, communication and symbols. In Wing, L. (ed.) *Early childhood autism; Clinical, educational and social aspects.* 2nd ed., Pergamon Press, Oxford.

Rutter, M.　1978　Language disorder and infantile autism.　In Rutter, M. & Schopler, E. (eds.) *Autism - A reppraisal of concepts and treatment.* Plenum Press, New York.

Rutter, M. & Shopler, E.　1987　Autism and pervasive developmental disorders: Concepts and

diagnostic issues. *Journal of autism and developmental disorders*, 17, 159-186.

Rutter, M., Greenfeld, D., & Lockyer, L. 1967 A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis. Ⅱ. Social and behavioural outcome. *British journal of psychiatry*, 113, 1183-1199.

佐久間モト 1976 障害児のくり返し行為について 精神医学, 18, 23-35.

Schopler, E., Reichler,R. J., Devellis, R. F., & Daly, K. 1980 Toward objective classificaton of childhood autism: Childhood autism rating scale (CARS). *Journal of autism and developmental disorders*, 10, 91-103.

ショップラー, E., オーリー, J. G., ランシング, M. D. 著 佐々木正美, 大井英子, 青山均 訳 1985 自閉症の治療教育プログラム ぶどう社

田口恒夫 1970 言語発達の病理 医学書院

若林慎一郎 1974 幼児自閉症の折れ線型経過について 児童精神医学とその近接領域, 15, 215-230.

付表1

行動評定質問紙

この質問紙は対象児がどのような面に障害を持っているかを調べるものです。質問項目の中には感覚，運動，言葉，対人関係，自己刺激行動，常同行動，こだわりなどの面が含まれています。
対象児の日頃の様子についてお答下さい。その結果をもとに障害の特徴の似ている対象児でグループを作り，そのグループの特徴について調べます。対象児の個人名などのプライバシーは必ず守りますので，御迷惑をおかけするようなことはありません。よろしくお願いします。

（　）内に記入して下さい。数字がついているところは数字に○をつけて下さい。わからない場合は記入欄に×をつけて下さい。

対象児の氏名（　　）
（対象児と評定表の対応をつけるためできましたらイニシャルか何かの記号をご記入下さい。）

性　別（1．男　2．女）　生年月日（昭和　　年　　月　　日）
兄弟の中で何番目の子供ですか。（　　番目）
同性の兄弟の中では何番目の子供ですか。（　　番目）

診断名　1．自閉症症候群　2．自閉性精神発達遅滞　3．精神発達遅滞　4．ダウン症候群
5．その他（　　）6．わからない。

生下体重　1．正常　2．未熟児（2500g以下）　3．わからない
分娩状況　1．正常　2．異常（逆子，かんし分娩，吸引分娩，長期にわたる陣痛等を含む。）
3．わからない

定けい（　　カ月）　始歩（　　カ月）
発　語（　　カ月）
小さいときにあって言葉が後になって
消えてしまったというようなことはありますか。1．はい　2．いいえ　3．わからない

知　能　1．最重度　2．重度　3．中度　4．軽度　IQ＝（　　）
5．わからない　　（注）障害者手帳の記載を参考にして下さい。

脳　波　現在　1．正常　2．異常　3．わからない
過去に異常がみられたことがありますか。　1．はい　2．いいえ　3．わからない

付表2

行動評定表

対象児が日頃，質問にある行動を少しでもする場合は「はい」に、全くしない場合は「いいえ」に、わからない場合は「？」に，○をつけて下さい。そして、「はい」の場合にのみ，それがどの程度であるか，『いつもそうである』場合を3，『ごく稀にそうである』場合を1として，あてはまるところに○をつけて下さい。

（注1）すべての質問に必ずお答え下さい。

（注2）数字の間に○をつけないで下さい。決めにくい場合もあるかもしれませんがどちらかに決めて下さい。（誤りの例）

		ごく稀にそうだ	時々そうだ	いつもそうだ
（例）すぐ笑う	はい・？・(いいえ)			
疲れやすい	(はい)・？・いいえ		○	
		1	2	3
1．じっと耳をそばだてる。	はい・？・いいえ			
2．急に耳をふさぐ。	はい・？・いいえ			
3．声や音を過度に気にする。	はい・？・いいえ			
4．何でも触って歩く。	はい・？・いいえ			
5．痛みに対する反応が遅い。	はい・？・いいえ			
6．横目で見る様なしぐさをする。	はい・？・いいえ			
7．体に触れる遊びを好まない。	はい・？・いいえ			
8．大きな音がするとそちらの方を振り向く。	はい・？・いいえ			
9．何でも臭いをかぐ。	はい・？・いいえ			
10．人を避ける。	はい・？・いいえ			
11．他人の身体に触る。	はい・？・いいえ			
12．友達と一緒に遊ばない。	はい・？・いいえ			
13．視線が合わない。	はい・？・いいえ			
14．ほめたり，微笑みかけたりするとニコッとしたり，うれしそうにする。	はい・？・いいえ			
15．一人で部屋の隅や暗がりでじっとしている。	はい・？・いいえ			

16．言葉がありますか。少しでもあれば「はい」，全くない場合のみを「いいえ」として下さい。　　はい　・いいえ

「はい」の場合のみ(1)〜(7)の問にお答え下さい。

		ごく稀にそうだ 1	時々そうだ 2	いつもそうだ 3
(1) 口ごもる話し方をする。	はい・？・いいえ			
(2) 相手の言うこと（又はその一部）を同じ調子で繰り返す（オウム返し）。	はい・？・いいえ			
(3) 話の筋道が通らないことがある。	はい・？・いいえ			
(4) 話す時，抑揚がない。	はい・？・いいえ			
(5) 話す時，奇妙な抑揚がある。	はい・？・いいえ			
(6) 前に聞いたこと，言われた事を後になって独り言のように言う。（コマーシャルのまねなどを含む。）	はい・？・いいえ			
(7) した事やあった事，テレビの事などを話す。	はい・？・いいえ			
17. 人からの指示に応じない。	はい・？・いいえ			
18. バイバイとかイヤイヤ，チョウダイなどの簡単な身振りができない。	はい・？・いいえ			
19. 用があると黙って人の手を引いて行く。	はい・？・いいえ			
20. 指さしをしない。	はい・？・いいえ			
21. 名前を呼ぶと，振り向いたりこちらに来たりする。	はい・？・いいえ			
22. 言葉による指示が理解できる。	はい・？・いいえ			
23. 何でもなめたり，かじったりする。	はい・？・いいえ			
24. 首ふりをする。	はい・？・いいえ			
25. 奇声をあげる。	はい・？・いいえ			
26. 性器をいじる。	はい・？・いいえ			
27. 物を叩いたり，触ったり，振り回したりする。	はい・？・いいえ			
28. 指の間から透かして見たり，手をひらひらさせる。	はい・？・いいえ			
29. つまさきで歩く。	はい・？・いいえ			
30. 身体を揺すったり，ぐるぐる回る。	はい・？・いいえ			
31. 同じ動作を繰り返す。	はい・？・いいえ			

		ごく稀にそうだ 1	時々そうだ 2	いつもそうだ 3
32. 同じ仕方，順序にこだわる。……	はい・？・いいえ			
33. 特定のもの（換気扇，マンホール，排水孔，文字や商標・標識など）を見て歩く。	はい・？・いいえ			
34. 紙を破ったり，細かくちぎったりする。……	はい・？・いいえ			
35. 水を手にあてたり，はね飛ばしたりする。……	はい・？・いいえ			
36. 砂を触ったり落としたりする。……	はい・？・いいえ			
37. 一つの玩具でいつまでも遊んでいる。……	はい・？・いいえ			
38. 一つの動作にこだわってしまい，なかなか次のことに移れない。……	はい・？・いいえ			
39. めまぐるしく動きまわる。……	はい・？・いいえ			
40. 動作が遅い。……	はい・？・いいえ			
41. 目がきょろきょろする。……	はい・？・いいえ			
42. 身のこなしがぎこちない。……	はい・？・いいえ			
43. 他人の動作，体操などを真似ることが出来ない。…	はい・？・いいえ			
44. 猫背である。……	はい・？・いいえ			
45. 歩き方がどことなくおかしい。……	はい・？・いいえ			
46. ぼんやりした表情をする。……	はい・？・いいえ			
47. 寝つきが悪い。……	はい・？・いいえ			
48. 昼間でもウトウトする。……	はい・？・いいえ			
49. 特定の事物を異常に覚えている。……	はい・？・いいえ			