

自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版について

— 自閉症傾向の測定による自閉性障害の診断の妥当性と健常者における個人差の検討 —

若林 明雄

(千葉大学)

近年、「自閉症スペクトラム (連続体)」仮説という考え方が議論されているが (Baron-Cohen, 1995; Frith, 1991; Wing, 1981)、この仮説では、自閉症とアスペルガー症候群は社会的・コミュニケーション障害の連続体 (スペクトラム) 上にあり、アスペルガー症候群は自閉症と健常者の中間的存在であるとされている。この仮説にしたがえば、自閉性障害者と一般健常者との連続性が仮定されることによって、自閉性障害のアナログ研究も可能になるとともに、自閉性障害の診断をカテゴリー的診断から量的診断へと転換することにもつながる。そしてこの自閉症スペクトラムの一方の極に純粹かつ典型的な自閉性障害として高機能自閉症が位置づけられることになる。

自閉性障害には知的障害が併存する割合が多く、従来の一般的な自閉症像は精神遅滞を伴った自閉症であったため、研究においても教育的支援においても様々な問題が生じていた。特に研究においては、自閉性障害自体の症状の重篤度と併存する知的障害の重篤度を分離することが困難なために、症状形成のメカニズムを検討する場合にも、症状として表れている障害が自閉性障害固有のものであるのか、知的障害による影響を含むものであるかの識別がむずかしい場合が多く、純粹な自閉症そのものの基底障害の判断やそのメカニズムを研究することには多くの困難が伴っていた。しかし、自閉症スペクトラムという概念は、純粹な自閉性障害自体の程度の指標という意味を持っており、そのスペクトラム上の典型である高機能自閉症やアスペルガー症候群という知的障害を伴わない自閉性障害の存在は、他の障害の影響を受けない自閉性障害そのものの問題を解明する機会を提供するものである。

この自閉症スペクトラムという概念の妥当性を検討するためには、成人の高機能自閉症者やアスペルガー症候群の人が一般健常成人に比べて明らかに高得点を示すような、自閉性障害の症状の特徴とされるような社会的・コミュニケーションに関する問題からなる尺度を構成し、その尺度 (すなわちそれが自閉症スペクトラム次元となる) 上に、健常な知能をもつ一般成人もその傾向の程度にしたがって一定の分布をすることを示すことが求められる。そしてそのためには、健常な知能を持つ成人を対象とした自閉症スペクトラム上の個人差を測定できる自己回答式の尺度が必要である。

従来自閉性障害の診断等に使用されている測定法としてはADI (Autism Diagnostic Interview; LeCouteur, Rutter, Lord, Rios, Robertson, Holdgrafer, & McLennan, 1989) やCARS (Childhood Autism Rating Scale; Schopler, Reichler, & Renner, 1986) などが知られている。しかし、これらはいずれも診断目的に開発されたものであり、実施にかなり時間がかかるか、自己回答式ではないなどといった問題がある。またASSQ (The high-functioning Autism Spectrum Screening Questionnaire; Ehlers, Gillberg, & Wing, 1999) は、自閉症スペクトラム仮説のもとに作成されており、高機能自閉症も対象に含まれているが、主として児童・生徒を対象としたものであり、他者評定形式であるため、自閉性障害と健常者の連続性を仮定した自閉症スペクトラム仮説の妥当性について成人を対象として検討する道具としては適切ではない。このような状況から、Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin, & Clubley (2001) は、健常範囲の知能を持つ成人の自閉症傾向 (自閉症的特性) あるいはその幅広い表現型 (Bailey, Couteur, Gottesman, Bolton, Simonoff, Yuzda, & Rutter, 1995) の程度を測定することを目的とした「自閉症スペクトラム指数」 (Autism-Spectrum Quotient : 以下 AQと表記) という尺度を開発した。Baron-Cohen et al. (2001) によれ

ば、この尺度は、自閉性障害にあてはまるかどうかという概略的な診断に使用できるとともに、その障害の程度や、より精密な診断を行うべきかどうかといった臨床的スクリーニングに使用できることに加えて、自閉症スペクトラム仮説にもとづいて一般健常者の自閉症傾向の個人差を測定できるとされている。

AQの作成手順

AQの項目は、自閉性障害に特徴的な症状の3つ組（APA, 1994; Rutter, 1978; Wing & Gould, 1979）の領域と、自閉性障害に認められる認知的異常性の領域の内容から構成されている。Baron-Cohen et al. (2001) は、まず上記の内容を含む項目から構成されたAQの予備調査票を作成し、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群と、年齢を対応させた統制群（健常成人）を対象として予備調査を行い、項目分析を行うとともに、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群が自分の行動などについて質問紙で正確に回答する能力に問題があるかどうかという点について、臨床群の被験者と研究室で面接し、項目内容の理解度をチェックしている。そしてそれらの結果を参考に、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群が自分のことについて質問紙に回答するのに特に問題がない項目を選択している。

さらにAQへの回答の信頼性について確実を期すために、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の両親にもAQへの回答を求め、親による評定と本人による回答に統計的な差がないことを確認している。

最終的には、AQの項目構成は、自閉性障害の症状を特徴づける5つの領域、社会的スキル、注意の切り替え、細部への注意、コミュニケーション、想像力について各10問ずつ全体で50項目から構成されている。また回答形式は、4肢選択の強制選択法となっている。採点法は、各項目で自閉症傾向とされる側に該当すると回答をすると1点が与えられる。

AQ日本語版の作成と標準化

若林・東條・Baron-Cohen・Wheelwright（投稿中）は、Baron-Cohen et al. (2001) のAQにもとづいて、AQの日本語版を作成し標準化している。日本語版の作成にあたって、日本側の著者である若林・東條は、AQの原著者であるBaron-CohenとWheelwrightと協力し、AQとして最終的に標準化に使用されたものを日本語に翻訳し、著者らのグループでback translationを行うことによって原版の項目と内容的に等価な日本語での項目を作成した。そして、予備調査として、それらの項目について一定数の成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の被験者に回答を求めるとともに、各項目の内容の表現が彼らの経験上妥当かどうか、項目が意味する内容が理解できるかどうか、回答形式（評定尺度の表現など）が適切かどうかの点について意見を求め、参考とした。その上で、AQ日本語版標準化用の質問紙を作成した。

AQ日本語版を構成する項目は、各領域ごとに、社会的スキル（1, 11, 13, 15, 22, 36, 44, 45, 47, 48）、注意の切り替え（2, 4, 10, 16, 25, 32, 34, 37, 43, 46）、細部への注意（5, 6, 9, 12, 19, 23, 28, 29, 30, 49）、コミュニケーション（7, 17, 18, 26, 27, 31, 33, 35, 38, 39）、想像力（3, 8, 14, 20, 21, 24, 40, 41, 42, 50）となっている（質問項目の内容は、付録を参照のこと）。

AQ日本語版の標準化作業での手続きは以下の通りである。

被験者

3つの被験者群を対象としてAQへの回答を求めた。第1群は、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群57名（男性44名、女性13名；平均年齢26.9歳、SD 7.88、範囲は18-57歳）であった。これらの被験者は、全員客観的な基準にもとづいて、精神科医等の臨床の専門家によって自閉症ないしはアスペルガー

症候群という診断を受けた者である。なお、高機能自閉症とアスペルガー症候群の区別については、診断上信頼できるデータがなかったために1つの集団として扱った。

第2群は、複数の企業から無作為に抽出された成人194名(男性103名、女性91名;平均年齢33.6歳、SD 6.2、範囲は22-56歳)である。彼らは、業種の異なる複数の企業に勤務する社会人である。

第3群は、東京および千葉にある5つの大学に在籍する大学生1050名(男性555名、女性495名;平均年齢20.3歳、SD 1.9、範囲は18-41歳)である。

AQ日本語版の基本データ

上記の3つの被験者群に対してAQを実施して得た回答を集計し統計的に分析した結果、以下のよう
なことが明らかになった。

1) AS/HFA群(アスペルガー症候群・高機能自閉症者群)と統制群(社会人群・大学生群)の比較

各群のAQの総合得点(全体)と下位得点の平均点は表1に示したとおりである。成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群と社会人群・大学生群について、総合得点を比較した結果、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群は大学生群と社会人群よりも明らかに得点が高くなっていた。また、下位尺度の得点について3つの被験者群間で比較を行ったところ、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群は社会人群・大学生群と比べてすべての下位尺度で得点が高くなっていた。

表1 被験者群別AQの全体および下位尺度の平均得点($\bar{X}$)と標準偏差(SD)

	AQ全体	社会的スキル	注意の切替え	細部への注意	コミュニケーション	想像力
Group 1						
AS/HFA 群	$\bar{X} = 37.9$	8.3	7.9	6.2	8.2	7.4
(N=57)	SD= 5.31	1.8	1.43	2.22	1.28	1.63
Group 2						
社会人群	$\bar{X} = 18.5$	3.4	4.3	4.9	2.8	3.2
(N=194)	SD= 6.21	2.38	2.06	1.96	2.07	1.67
Group 3						
大学生群	$\bar{X} = 20.7$	3.9	5.2	4.8	3.7	3.2
(N=1050)	SD= 6.38	2.6	2.01	1.95	2.08	1.78

2) 性差

各群において性差を比較すると、大学生群では男性が女性よりも得点が高く、社会人でもその傾向が認められた。一方、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群では、被験者数(特に女性)が少ないこともあり、明確な性差は認められなかった。

3) 再検査による信頼性

日本語版AQの信頼性を検討する方法の1つとして、再検査法を行った。具体的には、54名の大学生に2ヶ月後に再度AQに回答を求めた。その結果、各被験者の2回の検査の総合得点には統計的な差が認められず、高い相関($r=0.87$)を示した。この結果から、日本語版AQには健常成人を対象とした心理学的測定尺度として一定の信頼性があることが確認された。

4) 自己評定と親による評定による信頼性の検討

成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群のAQへの回答の信頼性を検討するために、本人の自己回答と親による本人の評定結果を比較した。調査の趣旨に同意した32人の親が、子どもである成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者について回答した。親の回答用AQとしては、項目の内容が本人にしか回答できない10項目(3, 5, 6, 8, 12, 20, 23, 27, 36, 42)が削除された40項目から構成されたAQが

用意された。この40項目版AQへの成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の自己回答と親による回答の得点の差は平均2.1点であり、両群の平均得点間には統計的な差は認められなかった。また、親による回答と成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群本人の40項目のAQでの得点間の相関は $r=0.71$ であり、比較的高い相関を示していた。これらのことから、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群本人によるAQへの回答には一定の信頼性があることが示唆された。

5) 項目反応率

項目ごとの得点とされる側への回答率を被験者群間で比較した結果、50項目中2項目（項目 23, 29）だけが統制群の方が成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の反応率を上回っていた。AQの原版では、予備調査の段階で、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群が健常者群よりも高い頻度で選択する項目だけが残されており、日本語版では原版の項目をそのまま使用したために、本来ならばすべての項目で成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の反応率の方が高くなることが予想されたが、実際には両群を識別できない項目が含まれていたことになる。これらの項目内容については今後修正ないしは変更することが必要であろう。なお、Baron-Cohen et al. (2001) による原版でも、2項目 (29, 30) で同様な傾向が認められていた。

ただし、本報告書における分析では、この2項目はそのまま集計に使用している。

6) 内的一貫性

日本語版AQ全体の50項目での信頼性を大学生のデータで算出した結果、尺度全体でCronbach の α 係数は0.81であった。以上の結果から、AQの尺度全体としての信頼性の高さは十分な水準であることが示された。

7) AS/HFA群と統制群のカットオフ（識別）ポイント

AQの目的の一つは、自閉症スペクトラム上での個人差の測定であり、その概念から当然成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の得点分布と健常（統制）群の得点分布が乖離することが予想される。そこで被験者群別得点分布にもとづいて、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群を健常（統制）群からもっともよく識別するAQ上の得点を検討した結果、33点が識別点（カットオフ・ポイント）として妥当であると考えられた。すなわち、33点以上には成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の9割近く（87.8%）が含まれるのに対し、健常群ではわずかに3% 弱（大学生で2.8%、社会人で2.6%）がそこに含まれるのみであった。したがって、AQの得点が33点以上であることが、自閉症スペクトラム上において病理的水準の自閉症傾向を持つことを意味すると考えられることになる。これは成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群と大学生男女のAQの得点分布を示した図1からも明らかである。このことはAQの結果が診断的な手がかりの1つとなることを示すものである。

8) AQ上の健常者の自閉症傾向の個人差

AQは、一般健常成人がもつ自閉症傾向の個人差を測定するという目的も持っているが、大学生での平均得点が20.7、SDが6.38であり、平均 $\pm 3SD$ がAQの得点範囲内に含まれることから、一般的な心理的個人差を測定する尺度として十分妥当なものといえよう。得点の分布状態も図1から明らかなように、ほぼ正規分布していることがわかる。この結果は、健常成人のもつ自閉症傾向にも一定の個人差があるという自閉症スペクトラム仮説の妥当性を支持するものである。

9) 健常者に対するAQの診断的妥当性

健常者を対象にした場合でも、AQが自閉症傾向の程度について診断的機能を持ちうるかを検討するために、大学生群の被験者でAQ得点上病理的水準とされる33点以上となった被験者のうち面接に同意した12名に対してDSM-IVの自閉性障害の診断基準がいくつあてはまるかを判断した。判断を行った専門家は、面接した被験者のAQ得点を知らされていなかった。その結果、AQで33点以上であった12名の

学生中7名が自閉性障害ないしはアスペルガー障害の診断基準にあてはまると判断された。しかし、自閉性障害という診断に重要な幼児期における発達のデータが得られないことや、現在不適応感を訴えているものが1人もいないことなどから、実際上の自閉性障害とは診断する必要はないと考えられた。彼らの多くは、友人関係や他の一般的な大学生が興味を持つようなことにあまり関心を持っていないものの、日常生活に特に支障を感じておらず、主としてコンピュータ関連のような特定の領域に対する興味を追求することに楽しみを感じていると回答していた。しかしながら、12人中11人が高校卒業までに、孤立やいじめ、友達関係が苦手といった社会的コミュニケーション上の問題があったことを報告しており、健常者でもAQで高得点をとる場合には、自閉症傾向の顕著さが適応上問題になりうることを示していた。

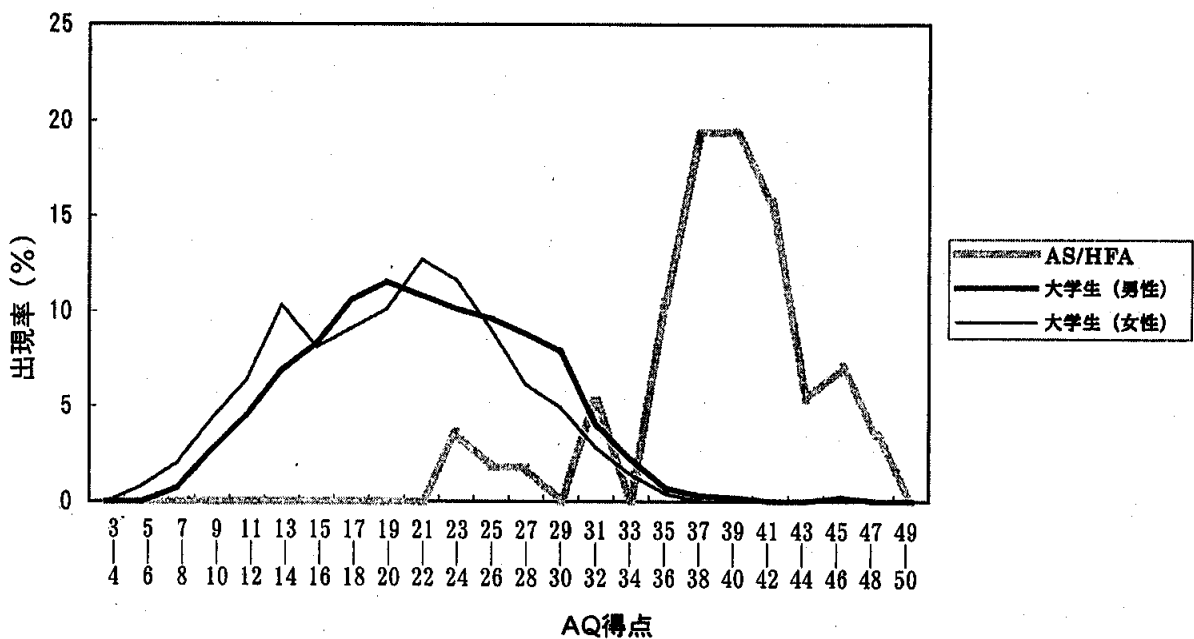


図1 AS/HFA群と大学生群のAQの得点分布

まとめ

本研究では、Baron-Cohen et al. (2001) が作成した、健常な知能の成人を対象とした自閉症傾向の個人差を測定するための自己回答形式の質問紙「AQ(自閉症スペクトラム指数)」の日本語版の作成過程と、高機能自閉症またはアスペルガー症候群と健常成人を対象に実施した結果について報告した。全体的な結果は、原版の報告とほぼ共通しており、日本語版においても臨床的診断と健常者の自閉症傾向の個人差の測定の双方でAQが有効な尺度であることが示されている。

特に、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群は、健常者群に比べてAQ得点が顕著に高く、両群のAQ得点の分布状況は33点前後を境界としてほとんど2つに分かれている。このことは、AQが自閉性障害について一定の診断的妥当性・有用性を持つことを示している。

また健常者の得点分布は、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群とは明確に区別されるものの、それ自体はほぼ正規分布を示しており、AQが健常成人の持つ自閉症傾向の個人差を測定していることも示された。

以上のように、日本語版AQは成人のアスペルガー症候群や高機能自閉症をスクリーニングするための簡便な診断ツールとして有効であるとともに、健常者の自閉症傾向の個人差を測定することが可能な

尺度である。また心理学的測定尺度としても、再検査法や内的一貫性、さらには他者評定と自己評定の結果の比較などから高い信頼性が確認されている。

なお、AQは、知的障害のある被験者や年少者に適用できないため、自閉性障害のスクリーニングを目的とした使用においては、今後特に年少者への適用可能性の拡大が重要な課題となると考えられる。

注)「自閉症スペクトラム指数(AQ)日本語版」の内容とデータの詳細については、若林・他(投稿中)の論文を参照のこと。

引用文献

- American Psychiatric Association(1994)*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th edition. Washington DC: American Psychiatric Association. (高橋三郎他訳(1996)DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- Bailey, T., Le Couteur, A., Gottesman, I., Bolton, P., Simonoff, E., Yuzda, E., & Rutter, M. (1995) Autism as a strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. *Psychological Medicine*, 25, 63-77.
- Baron-Cohen, S. (1995)*Mindblindness: an essay on autism and theory of mind*. Boston: MIT Press; Bradford Books.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001) The Autism-Spectrum Quotient(AQ):evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17.
- Ehlers, S., Gillberg, C., & Wing, L. (1999) A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorders in school age children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 129-141.
- Frith, U. (1991)*Autism and Asperger's syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Le Couteur, A., Rutter, M., Lord, C., Rios, P., Robertson, P., Holdgrafer, M., & McLennan, J. (1989) Autism Diagnostic Interview: A standard investigator-based instrument. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 363-387.
- Rutter, M. (1978) Diagnosis and definition. In M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism: a reappraisal of concepts and treatment*, (pp. 1-26). New York: Plenum Press.
- Schopler, E., Reichler, R., & Renner, B. (1986)*The childhood autism rating scale*. California: Western Psychological Services.
- 若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (投稿中)自閉症スペクトラム指数(AQ)検査(日本語版)の標準化:アスペルガー症候群・高機能自閉症成人と健常成人による検討 心理学研究
- Wing, L. (1981) Asperger syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-130.
- Wing, L., & Gould, J. (1979) Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

AQ（日本語版） （本人用）

- ・質問は全部で50問あります。すべての質問に回答してください。
- ・左側の質問の文を読んで、右側の（1）そうである（2）どちらかといえばそうである（3）どちらかといえばそうではない（ちがう）（4）そうではない（ちがう）の中から、自分について最も適当なものの数字に○をつけてください。

<回答例> 「こまかい計算が得意だ」という内容について、自分が「どちらかといえばそうである」と思う場合 こまかい計算が得意だ	<table> <tr> <td>(1) そうである</td> <td>(2) そうである どちらかといえば</td> <td>(3) そうではない （ちがう） どちらかといえば</td> <td>(4) そうではない （ちがう）</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>— ② —</td> <td>3</td> <td>— 4</td> </tr> </table>	(1) そうである	(2) そうである どちらかといえば	(3) そうではない （ちがう） どちらかといえば	(4) そうではない （ちがう）	1	— ② —	3	— 4
(1) そうである	(2) そうである どちらかといえば	(3) そうではない （ちがう） どちらかといえば	(4) そうではない （ちがう）						
1	— ② —	3	— 4						

年齢 才 性別 男・女 （どちらかに○をつけて下さい）

注意：「自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版」の項目の一部または全部について、著者に無断で使用することはご遠慮ください。使用を希望する場合には、必ず事前に、著者に文書等で了解を得てください。なお、使用された場合には、研究目的のために結果のデータ等の情報の提供をお願いすることがありますので、ご了解ください。

	(1) そうである	(2) どちらかといえば そうである	(3) どちらかといえば そうではない（ちがう）	(4) そうではない（ちがう）
1. 何かをするときには、一人でするよりも他の人といっしょにする方が好きだ。	1	— 2	— 3	— 4
2. 同じやりかたを何度もくりかえし用いることが好きだ。	1	— 2	— 3	— 4
3. 何かを想像するとき、映像（イメージ）を簡単に思い浮かべることができる。	1	— 2	— 3	— 4
4. ほかのことがぜんぜん気にならなくなる（目に入らなくなる）くらい、何かに没頭してしまうことがよくある。	1	— 2	— 3	— 4
5. 他の人が気がつかないような小さい物音に気がつくことがよくある。	1	— 2	— 3	— 4
6. 車のナンバーや時刻表の数字などの一連の数字や、特に意味のない情報に注目する（こだわる）ことがよくある。	1	— 2	— 3	— 4
7. 自分ではいねいに話したつもりでも、話し方が失礼だと周囲の人から言われることがよくある。	1	— 2	— 3	— 4
8. 小説などの物語を読んでいるとき、登場人物がどのような人か（外見など）について簡単にイメージすることができる。	1	— 2	— 3	— 4
9. 日付についてのこだわりがある。	1	— 2	— 3	— 4
10. パーティーや会合などで、いろいろな人の会話についていくことが簡単にできる。	1	— 2	— 3	— 4
11. 自分がおかれている社会的な状況（自分の立場）がすぐにわかる。	1	— 2	— 3	— 4
12. ほかの人は気がつかないような細かいことに、すぐに気づくことが多い。	1	— 2	— 3	— 4
13. パーティーなどよりも、図書館に行く方が好きだ。	1	— 2	— 3	— 4
14. 作り話には、すぐに気がつく（すぐわかる）。	1	— 2	— 3	— 4
15. モノよりも人間の方に魅力を感じる。	1	— 2	— 3	— 4
16. それをすることができないとひどく混乱して（パニックになって）しまうほど、何かに強い興味を持つことがある。	1	— 2	— 3	— 4
17. 他の人と、雑談などのような社交的な会話を楽しむことができる。	1	— 2	— 3	— 4

	(1) そうである	(2) どちらかといえば そうである	(3) そうではない(ちがう) どちらかといえば	(4) そうではない(ちがう)
18. 自分が話をしているときには、なかなか他の人に横から口をはさませない。	1	2	3	4
19. 数字に対するこだわりがある。	1	2	3	4
20. 小説などを読んだり、テレビでドラマなどを観ているとき、登場人物の意図をよく理解できないことがある。	1	2	3	4
21. 小説のようなフィクションを読むのは、あまり好きではない。	1	2	3	4
22. 新しい友人を作ることは、むずかしい。	1	2	3	4
23. いつでも、ものごとの中に何らかのパターン(型や決まりなど)のようなものに気づく。	1	2	3	4
24. 博物館に行くよりも、劇場に行く方が好きだ。	1	2	3	4
25. 自分の日課が妨害されても、混乱することはない。	1	2	3	4
26. 会話をどのように進めたらいいのか、わからなくなってしまうことがよくある。	1	2	3	4
27. 誰かと話しをしているときに、相手の話の「言外の意味」を理解することは容易である。	1	2	3	4
28. 細部よりも全体像に注意が向くことが多い。	1	2	3	4
29. 電話番号をおぼえるのは苦手だ。	1	2	3	4
30. 状況(部屋の様子やものなど)や人間の外見(服装や髪型)などが、いつもとちょっと違っているくらいでは、すぐには気がつかないことが多い。	1	2	3	4
31. 自分の話を聞いている相手が退屈しているときには、どのように話をすればいいかわかっている。	1	2	3	4
32. 同時に2つ以上のことをするのは、かんたんである。	1	2	3	4
33. 電話で話をしているとき、自分が話をするタイミングがわからないことがある。	1	2	3	4
34. 自分から進んで何かをすることは楽しい。	1	2	3	4

	(1) そうである	(2) どちらかといえば そうである	(3) そうではない (ちがう) どちらかといえば	(4) そうではない (ちがう)
35. 冗談がわからないことがよくある.	1	— 2	— 3	— 4
36. 相手の顔を見れば、その人が考えていることや感じていることがわかる.	1	— 2	— 3	— 4
37. じゃまが入って何かを中断されても、すぐにそれまでやっていたことに 戻ることができる.	1	— 2	— 3	— 4
38. 人と雑談のような社交的な会話をすることが得意だ.	1	— 2	— 3	— 4
39. 同じことを何度も繰り返していると、周囲の人からよく言われる.	1	— 2	— 3	— 4
40. 子どものころ、友達といっしょに、よく '〇〇ごっこ' (ごっこ遊び) をして遊んでいた.	1	— 2	— 3	— 4
41. 特定の種類のものについての (車について、鳥について、植物について のような) 情報を集めることが好きだ.	1	— 2	— 3	— 4
42. あること (もの) を、他の人がどのように感じるかを想像するのは苦手 だ.	1	— 2	— 3	— 4
43. 自分がすることはどんなことでも慎重に計画するのが好きだ.	1	— 2	— 3	— 4
44. 社交的な場面 (機会) は楽しい.	1	— 2	— 3	— 4
45. 他の人の考え (意図) を理解することは苦手だ.	1	— 2	— 3	— 4
46. 新しい場面 (状況) に不安を感じる.	1	— 2	— 3	— 4
47. 初対面の人と会うことは楽しい.	1	— 2	— 3	— 4
48. 社交的である.	1	— 2	— 3	— 4
49. 人の誕生日をおぼえるのは苦手だ.	1	— 2	— 3	— 4
50. 子どもと '〇〇ごっこ' をして遊ぶのがとても得意だ.	1	— 2	— 3	— 4

採点方法：項目2,4,5,6,7,9,12,13,16,18,19,20,21,22,23,26,33,35,39,41,42,43,45,46 は、
1か2に○をつけた場合に1点、残りの項目は3か4に○をつけた場合に
1点として集計する。