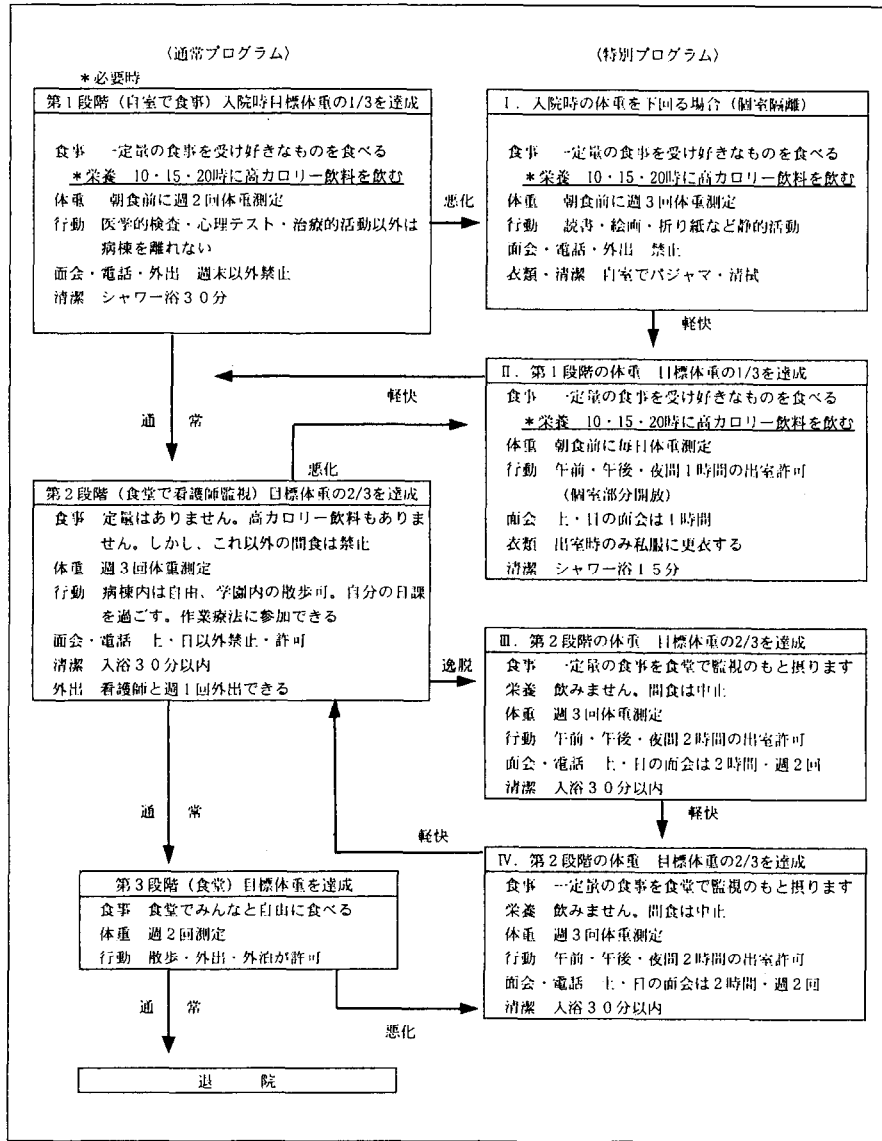


# 資料編目次

1	摂食障害の治療ケアマップ	81
2	入院治療推進管理の流れ	83
3	社会生活技能訓練のチェックリスト	84
4	外来における発達障害児治療推進管理の流れ	85
5	PDD児発達支援の変化	86
6	PDD児の継続発達支援システム	88
7	APS（あすなろ式PDD児早期発見チャート・解説）	89
8	被虐待児治療の流れ	96
9	研究活動	100
10	年度別入院・外来患児状況	114
11	外来患児の診断分類	115
12	入院患児の診断分類	125
13	退院後の進路	135
14	経営の推移（歳入・歳出）	136
15	年表	137

# 1 摂食障害治療ケアマップ



## (補助資料) 医療ケアリスト

・信頼関係の構築	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 食事の話ができる				
2. 家族との問題の話ができる				
3. 病棟の不満が話せる				
4. ボディイメージについての話ができる				
5. 体重についての話ができる				
6. 不安が表出できる				

・患者との衝突を避ける	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 話題を変えることができる				
2. 全てを受容することができる				

・操作行動を防ぎ軽減できる	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 自分の要求を満たしてくれる職員を探し、要求を通そうとしない				
2. 食事の量・時間・質に対して注文や苦情をいわない				
3. 体重測定時、着込む、物を隠し持つ、などの行わない				
4. おやつ・量・時間・質に対して注文や苦情をいわない				
5. 水分摂取に対して注文や苦情をいわない				

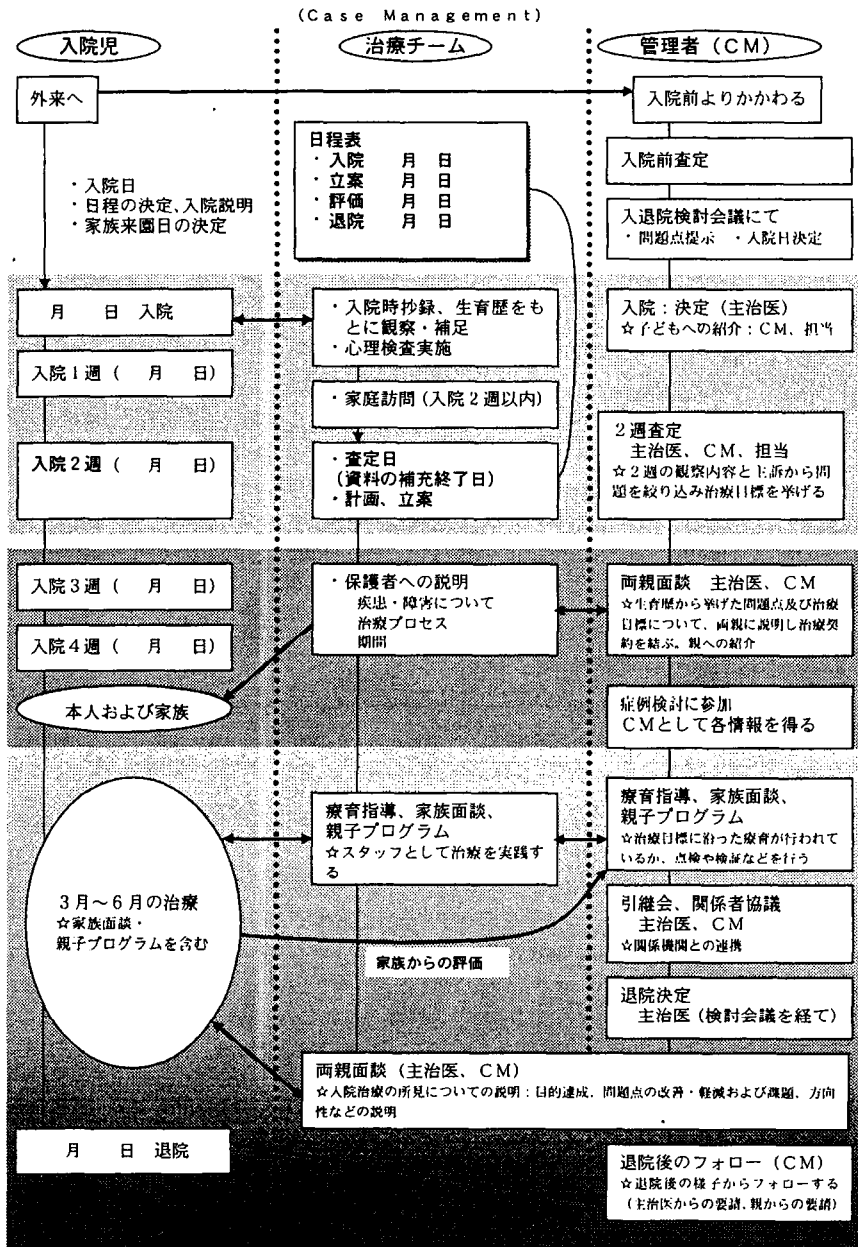
・自尊心を高めソーシャル・スキルを身に付けさせる	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 自分が危機的状況にあると思っている				
2. 自分は危機的状況にあるが、食事に対してこだわりがある				
3. 自分は危機的状況にあるが、水分摂取に対してこだわりがある				
4. 自分は危機的状況にあるが、成長していると感じている				

・退行行動を減らす	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 幼児言葉がない				
2. 甘えがない				
3. わざと気を引く行動がない				
4. 職員に依存的にならない				
5. 年齢不相応の行動がない				

・食べ物に関与しないストレスの対処方法を身に付けるのを助ける	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. ストレスを言語化できる				
2. 趣味などを用いて気分転換ができる				
3. 食べ物に対する固執が減少する				
4. ストレスの解消に飲み食い、拒食、過食をしない				

・患者と家族環境の改善を促進し、家庭内での役割機能を高める	入院時		退院時	
	医師	看護師	医師	看護師
1. 家族が摂食障害の病識を得る				
2. 面会、外泊時の家族とのやりとりの振り返りができる				
3. 面会、外泊後に食行動異常が起きない				
4. 家族の中で居場所がある				

## 2 入院治療推進管理の流れ



## 3 社会生活技能訓練のチェックリスト

◎基本的対人スキルに関する質問項目② 【本人用】

氏名 ( ) 学年 ( ) 記入日 年 月 日

質問	できない	できないことが多い	半分くらいできる	できることが多い	できる
(1) 友だちに悪いことをしたり、めいわくをかけたらいやまる。					
(2) 職員のはなしを聞く					
(3) 友だちからのあいさつや質問に答える。					
(4) 職員によべられたら返事をする。					
(5) 友だ					

◎自己主張スキルに関する質問用紙② 【本人用】

氏名 ( ) 学年 ( ) 記入日 年 月 日

質問	ぜんぜんできない	半分くらいできる	できることが多い	できる
(1) 友だちといっしょに何かをしたい時に「いっしょに〇〇しよう」ときそう。				
(2) 職員に何かいわれた時に、いやなことは「いや」とことわる。				
(3) 友だちと話す時に「私は〇〇だと思う」と自分の考えや気持ちを伝える				
(4) 職員に何かしてほしい時に「〇〇してほしい」とたのむ。				
(5) 友だちが				

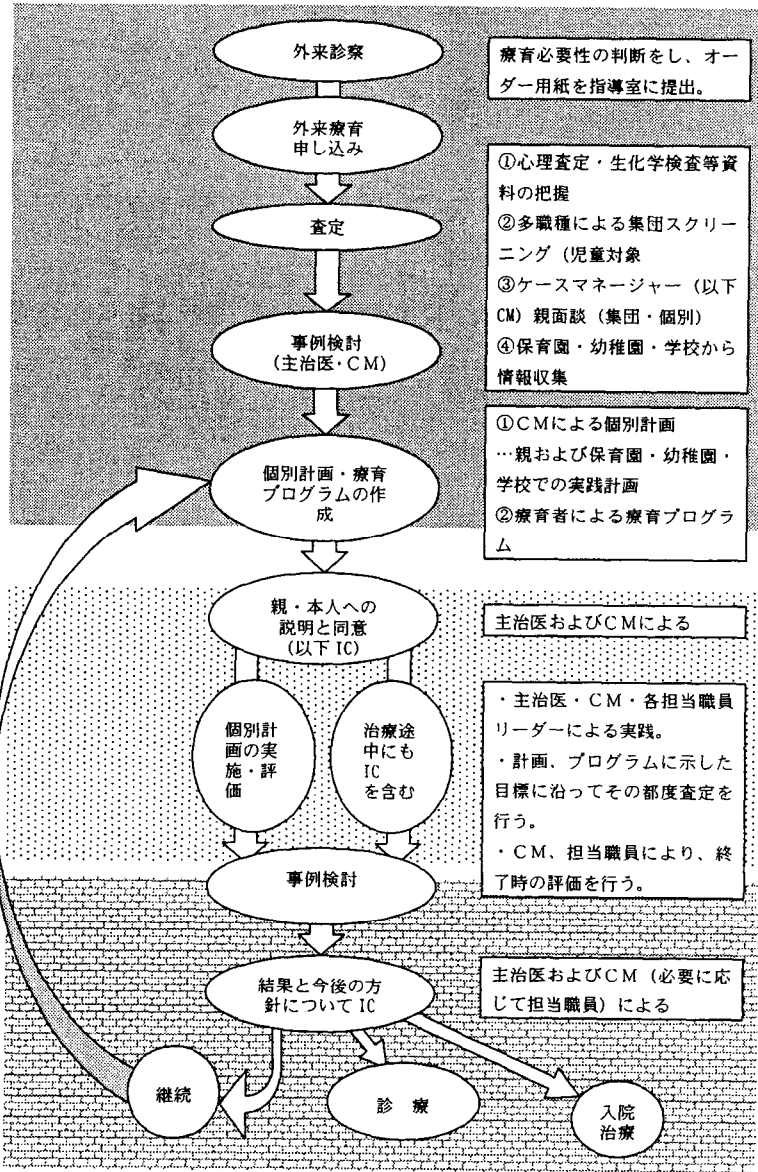
◎衝動性の自己コントロールスキルに関する質問用紙② 【本人用】

氏名 ( ) 学年 ( ) 記入日 年 月 日

質問	こうどうないような行動内容	いつも	あることが多い	半分くらい	たまに	ぜんぜん
(1) 友だちに「〇〇してほしたのまれたけど、したくない	ひとへの暴力 ものへの暴力					
(2) 職員に注意された時	ぼうけんじのまをた 騒音・邪魔・飛び出し					
(3) 友だちに自分の気持ちを	ひとへの暴力					

#### 4 外来における発達障害児治療推進管理の流れ

(Case Management)



#### 5 PDD児発達支援の変化 (その1)

項目\年度	1995 (H7)	1996 (H8)	1997 (H9)	1998 (H10)	1999 (H11)
基本的な考え方	・1994 (6) までは「デイケア」と称し医療技術室と合同で全ての集団療法を実施した。 ・その他は個人療法とカウンセリングを充実し、対象児の保育所担当保育士との連携を図る。	・発達と育ちを中心に据えた発達支援療法を保育士で開始。 ・集団療法と保護者カウンセリングを行い、保護者を共同治療者として育成。	・保護者を共同治療者として育成を目指す。 ・そのための保護者に対する集団カウンセリング“子育てレッスン”を開始。治療対象児の保護者全てに参加を促す。	・鈴鹿市早期発見事業より対象児をグループ化し親子プログラムを開始。 ・親が“子どもと過ごすことは楽しい!”と思える治療を目指す。 ・地域担当保育士研修会 (事例検討会) で子どもの発達を点検支援をする。この事業の開始により4歳児の治療は1年間休みとする。	・ライフステージに沿った親クラブを充実。 ・地域担当保育士研修会の成果は見られたが4歳児の治療ニーズが高まり再開。
療育形態	25名 (個人) 幼児通園G22名 (多職種)	58名 (集団23・個人35)	68名 (集団31・個人37)	75名 (集団48・個人27)	107名 (集団81・個人26)
療育期間	1年間療育	1年間療育	1年間療育	6ヶ月 (前期・後期)	6ヶ月 (前期・後期)
親支援			“子育てレッスン”ひよこ・ぞう	“子育てレッスン”ひよこ・ぞう	“子育てレッスン”ひよこ・ぞう、小1クラブ、小2クラブ、小3クラブ
地域連携・専門事業		・保母トレーニング事業開始 (伊賀・紀州)	・保母トレーニング事業 (中央・紀州) ・障害児保育の実践 ・新1年生受け入れ検討会	・保母トレーニング事業 (中央・南志) ・障害児保育の実践 (明和町) ・地域保育所保母研修会 ・小学校1年生担当教諭研修会 ・新1年生受け入れ検討会	・地域保育所保母研修会 ・みえ幼児療育研修会 (紀州・安芸) ・小学校1年生担当教諭研修会 ・小学校2年生担当教諭研修会 ・新1年生受け入れ検討会 ・鈴鹿市PDD児研修会 (発見事業と連動) ・専門援助事業 (春日保育所)
職員数	1	3	4	3+ (業1)	4+ (業1)

PDD児発達支援の変化(その2)

項目\年度	2000(H12)	2001(H13)	2002(H14)	2003(H15)	2004(H16)
基本的な考え方	・病棟編成により職員が倍増し、医療技術者が担当していた知的障害を伴う発達障害児の全てを治療の対象とした。 ・高質かつ均質的治療の展開を目指し、治療内容や技量の他者点検を開始。	・外来発達支援システムの確立を目指し、軽度発達障害児の集団療法を本格的に開始。 ・それらを通して子どもの自己肯定感回復や仲間作りの場とし、担当保育士や教師に対象児の行動分析及び対応策を提示し、保育園や学校での問題行動軽減を図る。	・指導室独自の軽度発達障害児の療法を外来治療システムの環境として他職種と協働する。 ・軽度発達障害児の治療希望者が急増。	・軽度発達障害児の集団療法のニーズに応えるため、水曜日・金曜日の16:30~17:30枠の追加と土曜日AM、PMに新規実施。 ・土曜日を開業したことによりあすなろから遠方の地域からでも発達支援の療法を受けることが可能となった。 ・人材育成として亀山市が1年間保育士を派遣。今後の人材育成の参考になる。	・スクリーニング実施、ケースマネージャーの配置により、ニーズに応じた支援を展開。 ・個別学校支援プラン、家庭支援プランの実施。 ・家庭、保育園、学校に訪問指導を実施。
療育形態	192名(集団181・PDD学童11名) サテライト25名	206名(PDD幼児181・PDD学童13・軽度発達G12) サテライト25名	257名(PDD幼児160・PDD学童24・サテライト73) サテライト19名	243名(PDD幼児113・PDD学童26・マネージメント104)	255名(PDD幼児129・PDD学童14・マネージメント112)
療育期間	3ヵ月1クールを4期	3ヵ月1クールを4期	3ヵ月1クールを4期	3ヶ月1クール4期	3ヶ月1クール4期
親支援	“子育てレッスンクラス”を2歳~小6年齢別に実施。自閉症協会支援。	親の自助グループとして“子育てレッスンクラス”を2歳~小6年齢別に実施。自閉症協会支援。	親の自助グループとして“子育てレッスンクラス”を2歳~小6年齢別に実施。自閉症協会支援。	親の自助グループとして“子育てレッスンクラス”を2歳~小6年齢別に実施。自閉症協会支援。	個別に療育相談を実施。(自助グループとして)自閉症協会支援(キャンプ)
地域連携・専門事業	・地域保育所保母研修会。 ・みえ幼児療育研修会(紀州) ・小学校1年生受け入れ検討会、小学校1年生担当教諭研修会、小学校2・3年生担当教諭研修会 ・専門援助事業(亀山市フォロー教室わんぱく・のびのび、松阪市障害児研修会、明和町子ども療育相談、伊勢市おぞら児童園、菟野町療育教室、伊勢市PDD児研修会(発見事業と運動) *子育て研修会開始。 *サテライト発達支援開始	・地域保育所保育士研修会 ・小学校担当教諭研修会 ・専門援助事業(亀山市フォロー教室わんぱく・のびのび、松阪市障害児研修会、明和町子ども療育相談、伊勢市おぞら児童園、紀州療育事業。 ・松阪市PDD児研修会・母子教室(発見事業と運動) *子育て研修会 *サテライト発達支援	・地域保育所保育士研修会 ・小学校担当教諭研修会 ・専門援助事業(亀山市フォロー教室わんぱく・のびのび、松阪市障害児研修会、明和町子ども療育相談、伊勢市おぞら児童園、紀州療育事業。 ・松阪市PDD児研修会(発見事業と運動) *子育て研修会 *サテライト発達支援	・専門援助事業(亀山市フォロー教室、わんぱく事例検討会、松阪障害児研修会) ・サテライト発達支援7月終了(地域での発達支援事業が立ち上がったため)	・自閉症・発達障害児支援センターが人材育成を担う ・人材育成事業に指導室職員派遣 ・ベンチマーキング「発達障害児支援のあり方」に亀山市との協力で取り組む
職員数	10+(業1)	9+(業補1)	11	8+(業補2)	8+(業補2)

6 PDD児の早期発見・早期治療モデルシステム

発達障害児を早期発見すると共に、外来システムを活用して早期療育を開始する。各児の病態、発達レベル、育ちなどの情報をコンピューター管理し、各年齢に応じて学園専門チームによる相談、治療、療育を行う。

年齢	ライフステージ・プログラム(代表)	外来システム		入院システム	地域連携システム①				地域連携システム②	
					保育士	教師	保健師	他	保育士	親・関係機関職員・一般
1歳	発達チェック/インフォメーション/子どもとお母さん	幼	1歳半健診・親子教室	入	保		健診・親子教室でフォロー		みえ	子育て研修会
2歳	HilfHilfしつけと遊び	児	子育てレッスンクラス(2・3才4才5才小1小2小3小4小5小6親クラブ)	院	育		保	みえ		
3歳	給食やお昼寝/一人遊びから仲間遊びへ	療		問	士		健	みえ		
4歳	保育園での過ごし方しつけと遊び	育		指	事		師	みえ		
5歳	就学に向けて遊びとこだわり	小		導	例		事	みえ		
6歳	発達チェック家庭での過ごし方	学			検		例	みえ		
7歳	入学して教科指導	生			討		検	みえ		
8歳	家庭での過ごし方学校での過ごし方	療			会		討	みえ		
9歳	遊びとお手伝い学校での集団指導	育				新1年生事例検討	討	みえ		
10歳	ジレンマ/レディ教育お父さんの役割	中						みえ		
11歳	遊びと余暇	学						みえ		
12歳	家庭での仕事/学校での仕事/将来の仕事	生						みえ		
13歳	地域行事への参加	療						みえ		
14歳	お父さんの役割・お母さんの役割	育						みえ		
15歳	自立について社会生活と余暇	中						みえ		
16歳	生きること・愛すること・働くこと	学						みえ		
17歳	就職について	生						みえ		
18歳	親の老化と子どもの生活、QOL	療						みえ		

1997年度より開始

7 APS (あすなる式PDD児早期発見チャート)

APS=Asunaro PDD Screening chart after the 18-month-old health checkup

あすなる式1歳6ヶ月健診後の広汎性発達障害児早期発見のための観察項目表

2003・3・31改訂版

氏名 \_\_\_\_\_ 年 日 生まれ 男・女

S尺度 (Screening Scale) 【0点=正常、1点=疑似正常・よくわからない、2点=未熟または異常】

	0点	1点	2点
①人見知り	お母さんとの対応と何らかの違いを示す	区別しているような気がするがよくわからない	全く関係のない子ども
②アイコンタクト	働きかけた人と目が合う	目は合っているような気がするが、焦点が合っていないような気がする 目が合ったり、合わなかったり、不安定な印象	目が全く合わない
③「ちょうだい」に対する反応	素直に渡してくれる 渡してくれなくても、働きかけに対して彼なりの応え方をしている と理解される	働きかけに対する反応が不安定	無視されたり、観察場面で「ちょうだい」と働きかけることが困難
④ふり遊び	空のコップで水を飲むふりをするという第2段階まで達している	ある行為に限定している	ふり遊びを全くしない
⑤共同注視をともなう指さし	叙述の指さしが見られる	要求の指さし、応答の指さしが見られる	絵本を開いて、自分の好きなものを順に指で触っている
⑥無目的な走り回り	元気に暴れ回っている場合、働きかけに応じて遊ぶことができる	目的があって動いていることはわかるが、集中時間が短く、次から次へと動き回っている	行動に目的が全く感じられないような激しい多動

D尺度 (Diagnosing Scale) 【0点=兆候なし、1点=よくわからない、2点=兆候あり】

	0点	1点	2点
①場所・人への過敏さ	お母さんがなだめることによっておさまる	0点、2点の間	部屋にいる間中泣き叫びっぱなし
②透かして見る、横目で見るとの奇妙な視線	透かして見る、かざして見るといった視覚的特徴はみられない	0点、2点の間	自分手やおもちゃなどの立体物を2次的に外形だけ、あるいはシルエットを見るような見方をする
③積み木並べなど特定の物への固執	積み木並べなど特定の物への固執は見られない	0点、2点の間	積み木などを一直線に並べる、物の全体を見るのではなく一部分を見たり触る (ex ミニカーはタイヤのみを回す、人形は体の一部のみを触る) 発展性に乏しい遊び
④常同行為	クルクル回り、手をひらひらさせる、体ゆらし、びよんびよん跳ぶ等の行為は見られない	0点、2点の間	天井の何かを見ながら、あるいは何も見ずに、クルクル回って楽しんだり、手をひらひらさせる、体を前後に揺らす、びよんびよんと跳ぶ
⑤クレーン現象	クレーン現象は見られない	0点、2点の間	他人の手をまるでクレーンやマジックハンドのように使って高いところのお菓子を取らせたりする
⑥発達の後戻り	発達の退行は見られない	0点、2点の間	順調に発達していたが、ある日気がつくと言葉がなくなっていた、目が合わなくなっていた、働きかけに可愛らしい反応をしなくなった
⑦遊び(絵本など)への介入に対する反応の乏しさ、拒否	あえて好んでいないものを見せようと働きかけても、抵抗を示さない	0点、2点の間	あえて好んでいないものを見せようと働きかけると、手を押しのけたり、パニックになったりする ほめても反応がなく、他者との疎通性にかける

# A P S 実施マニュアル

(2003. 3. 31 改訂版)

## ○S尺度（スクリーニングスケール）について

毎回、得点合計（S得点）を産出します。S得点の高い子どもには、自閉症児の他に、多動の子どもや、発達遅滞の子どもも含まれます。

また、S得点の毎回の変化を見ることも必要です。たとえば、現在に至るまでの母子関係の混乱や悪循環が生じていた（子育ての仕方が悪かったということではありません）場合、他者による働きかけとお母さんへの助言によって母子関係が整理されることによって、子どもの姿が急速に変わる場合もあります。得点の変化からその子どもの発達の可能性も探ることができます。

得点の付け方は、全く出来ない、全く見られないという場合に2点。とても良好な健康な反応がある場合に0点とし、疑わしいものはすべて1点とします。

### S-① 人見知り

母親などの日常関わりのある人とは安心してつきあえますが、初めて会った人には恐怖反応を示すのが普通です。そのような恐怖反応の強さには個人差があり、泣いてしまう子どもから、お母さんに抱っこしてもらいながら、見て、すぐに安心できる人だとわかってつきあってくれる子どもまで様々です。入室して、最初に会った人にどんな態度を示すのかをよく観察します。あまり関係のないような態度をしているようだったら、ちょっと働きかけてください。お母さんへの対応と、何らかの違いを示していれば、0点とします。全く関係のない子どもは2点。区別しているような気もするけどもよくわからない場合は1点です。かろうじて母親だけを区別している場合も1点。過敏な反応をする子ども（泣きっぱなし等）は1点とします。

### S-② アイ・コンタクト

働きかけた人と目と目が合うかどうかを観察します。自閉症の子どもは、1歳半では全く合わなかったり、こちらの顔を、彼の視線の向いているところへ移動させても目を背けるといった反応をします。しかし、強気に働きかけると、案外合うようになる子もいます。自閉性の強さが関係しているようです。一方、明らかな遅れのある子どもや、多動の子どもも目は合いにくいので、目が合わないだけで自閉症とは決められません。目は合っているようなんだけど、何か焦点が合っていないような気がする場合は1点とします。合ったり合わなかったりという不安定な印象であれば1点。全く合わない場合が2点。

### S-③ 「ちょうだい」に対する反応

「ちょうだい」と言って手を出したときにどう反応するのかを観察します。素直に渡してくれればよし、渡してくれなくても、働きかけに対して、彼なりの応え方をしていると理解された場合には0点とします（嫌がって隠すとか、わざと違う方向へ投げるなど）。自閉症の子どもの場合、無視されたり、観察場面で「ちょうだい」と働きかけることが困難だったりします。不安定な場合も1点です。

### S-④ ふり遊び

ふり遊びとは、空のコップで水を飲むふりをするように、実際の行為はしていないけれども、そのふりをする遊びのことをいいます。

ふり遊びは次のように発達します。まず、ハイハイする赤ちゃんをお母さんが追いかけるのに対して逃げるふりをする第1段階。この段階では二者関係の中だけで展開します。次に空のコップで水を飲むふりをする第2段階。ものの慣用的操作が理解できた段階です。積木を自動車に見立てて遊ぶようになると第3段階。さらに実物でないもの、関係ないものを見立てるという高度な機能（象徴機能）が加わります。1歳半では、第3段階に達している子どもが多いですが、観察できる行為として、第2段階まで達していれば0点とします。ただし、おもちゃの果物をおもちゃの包丁で切る行為しかないというようにある行為に限定している場合は1点とします。全くしなければ2点です。

### S-⑤ 共同注視をとまなう指さし

指さしは「叙述の指さし」「要求の指さし」「応答の指さし」の3種類に分けて考えると、有効です。「叙述の指さし」は、子どもが「ワンワン」とか「アーアー」などと言いながら犬を指さし、大人の顔を見て『あそこにワンワンいるね』と共感を求める際の指さしです。この時、子どもと大人と犬を結ぶと三角形が描ける関係を三項関係といいます。このような共感性を基盤にした三項関係の中でことばは発達します。「要求の指さし」はジュースがほしいときに冷蔵庫を指さして要求する際の指さし、「応答の指さし」は、「ワンワンどれ？」と尋ねられて本物の犬や絵本の犬を指さして答える際の指さしです。要求の指さし、応答の指さしは1点、叙述の指さしが見られたときのみ0点にします。

指さしをした先を、本人と他人が共に見ることを共同注視といいます。叙述の指さしの場合は共同注視が成立しています。叙述の指さしが出来ていない場合でも共同注視が成立しているかどうかを見ることで、発達の可能性を見ることは出来ます。少し距離のあるものを指さして示し、子どもが見るかどうか観察しましょう。

絵本を開いて、自分の好きなものを順に指で触っていくような場合、共同注視をとまいませんから2点です。そんなときは、別のものを指さしてやって、彼と一緒に見てくれるかどうかを観察します。ただし、一緒に見てくれてもこれは応答の指さしですから1点です。

#### S-⑥ 無目的な走り回り

無目的に走り回ったりすることを多動といいます。この多動性があるかどうかを観察します。多動性のある子どもは、新しい部屋、太陽の光、光の反射、時計の音、人の話し声などといった環境からの何気ない刺激にとっても反応しやすく、次々に色々な刺激に振り回されて、走り回ります。甚だしい場合には、行動に全く目的が感じられません。このような激しい多動を2点とします。目的はあって動いている事はわかるけれども、集中時間が短く、次から次への動き回っている場合は1点、元気に暴れ回っている場合、働きかけに応じて遊ぶことができれば0点でいいでしょう。

#### ○D尺度（診断的スケール）について

ほぼ、自閉症児に特有な行動上の特徴を示す項目です。自閉症児の診断基準ではありませんが、これらの項目に当てはまる子どもは自閉症児と考えてよいでしょう。従って、S尺度のような発達的な観点は必要ありません。3回の親子への参加によって、点数表を完成させます。

#### D-①場所・人への過敏さ

初めて部屋に入ったときの反応がポイントです。1回目は、部屋にいる間中泣き叫びっぱなしであったら、2点とします。お母さんがなだめることによって、途中でおさまれば過敏と言うほどではないので、0点です。自閉症児の過敏さは、この年齢では、だんだん慣れるということがありません。たまに泣きすぎて吐き、それにびっくりして泣き止むということもあります。また、2回目の来室のときには1回目の大騒ぎが嘘のこのようにケロッとしていることがあります。

#### D-②透かしてみる、横目で見るといった視覚的な特徴

自閉症児は、透かして見る、かざして見るなど、自分の手やおもちゃなどの立体物を2次元的に外形だけ、あるいはシルエットを見るような見方をする事があります。

#### D-③積み木並べなど特定の物への固執

自閉症児は、積み木やミニカーなどを、一直線に並べ（何かに沿って並べることが多い）、横から眺めるということをよくします。妨害されると大変怒ります。これを利用して積み木のお片づけを身につけることが容易です。

また、ミニカーは全体を使って遊ぶのではなく、タイヤのみ回したり、人形で遊ぶ場合は人形の一部のみを触って遊びます。他スイッチを触ってばかりいる等特定の物にこだわり、発展性に乏しい遊びをします。

#### D-④常同行為

代表的なものとしてその場でのクルクル回りがあります。その場で、天井の何かを見ながら、あるいは何も見ずに、クルクル回って楽しむ行動が自閉症児によく見られます。またその例として、顔をふる、体を前後に揺らす、手をひらひらさせる、ぴょんぴょんと跳ぶなどといった行為がみられます。

#### D-⑤クレーン現象

クレーン現象とは、自閉症児が、他人の手をまるでクレーンやマジックハンドのように使って、高いところのお菓子を取らせたりする行為をいいます。彼らは、他人を無視しますが、少しだけ依存（あるいは利用）しようとする程度に対人関係が発達した段階で、クレーン現象が起こると考えられます。もう少し対人関係が発達し、目が合うようになる頃にはしなくなります。

#### D-⑥発達退行の経過

人とのつきあい方や、言葉の使用が順調に発達してきて（少し遅れることもある）、ある日気がついたら、言葉がなくなっていた、目が合わなくなっていた、働きかけに可愛らしい反応をしなくなっていたといった経過をたどる自閉症児がいます。発達退行とか、折れ線型経過とか言います。原因は分かりません。

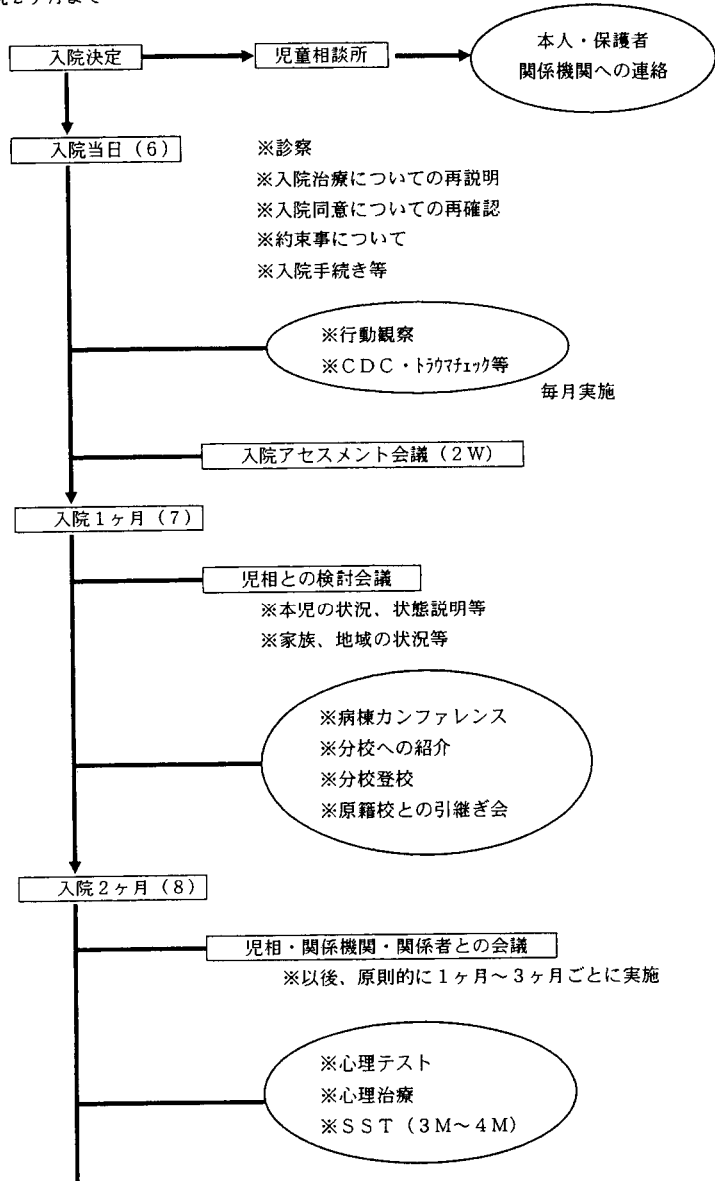
#### D-⑦遊び（絵本など）への介入に対する反応の乏しさ、拒否

自閉症児の中でも、比較的発達のよい子どもは絵本を見たりしますが、自分の好きになったもの以外はなかなか見ようとしません。そこをあえて、好んでないものを見せようと働きかけると手を押しのけたり、パニックになったりします。そのような抵抗を示した場合や、遊びを提示しても反応に乏しく、自己流のやり方をとおそうとする。また、ほめても反応がないなど、他人を意識することがなく、疎通性に欠ける場合に2点とします。





2. 入院2ヶ月まで



3. 退院まで

