



Title	子どもの自閉症特性を包括的に測定する試み : Autism Symptom Dimensions Questionnaire 日本語版 (ASDQ-j) の作成
Author(s)	山下, 公司; 吉村, 拓馬; 末田, 慶太郎 他
Citation	子ども発達臨床研究, 23, 53-61
Issue Date	2026-06-20
DOI	https://doi.org/10.14943/rcccd.23.53
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/99965
Type	departmental bulletin paper
File Information	05_1882-1707_06.pdf



資料論文

子どもの自閉症特性を包括的に測定する試み

— Autism Symptom Dimensions Questionnaire 日本語版 (ASDQ-j) の作成 —

山下 公司*・吉村 拓馬**・末田 慶太郎***
張 亜倩****・岡田 智*****

Comprehensive Assessment of Autistic Traits in Children:

Development of the Japanese Version of the Autism Symptom Dimensions Questionnaire (ASDQ-j)

Koji Yamashita, Takuma Yoshimura, Keitaro Sueda,
Yaqian Zhang, Satoshi Okada

要 旨

本研究は、自閉スペクトラム症 (ASD) の特性を包括的に評価する質問紙である Autism Symptom Dimensions Questionnaire (ASDQ) の日本語版 (ASDQ-j) を作成し、その翻訳過程および予備的検討について報告するものである。ASDQ は、自閉症啓発および研究を目的とする非営利団体である Autism Speaks の資金的支援のもと、同機関の Chief Science Officer である Dr. Frazier らの研究チームによって開発された、最新の診断基準に基づく自閉症特性尺度である。翻訳にあたっては、専門家による翻訳および統合を行い、さらに保護者および教員を対象とした認知的デブリーフィングおよび逆翻訳の手続きを経ることで、日本語としての自然さおよび教育現場における理解可能性の確保を図った。ASDQ-j は観察可能な行動指標に基づき、多面的に ASD 特性を把握し得る点において実用的意義を有し、教育・療育場面での活用が期待される。現在、信頼性および妥当性の検証を進めており、その成果については今後報告する。

キーワード：ASD 特性, Autism Symptom Dimensions Questionnaire, 日本語版の開発, 親評定, 教師評定

はじめに

自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder: ASD) は、「社会的コミュニケーションおよび相

互作用における持続的な欠陥と、限定された反復的な行動、興味、または活動のパターン」を特徴とする神経発達症である (American Psychiatric Association, 2022)。

* 北海道教育大学札幌校

** 鎌倉女子大学

*** 札幌市子ども心身医療センター児童精神科

**** 北海道大学大学院教育学院

***** 北海道大学大学院教育学研究院

DSM-5-TR における診断は、(A) 社会的コミュニケーションおよび相互作用の持続的欠陥、(B) 限定された反復的行動・興味・活動、(C) 発達早期からの症状出現、(D) 臨床的に有意な機能障害、(E) 他の障害では十分に説明されないこと、の5基準を満たすことでなされる (American Psychiatric Association, 2023)。このうち基準Bには、「感覚刺激に対する過敏または鈍麻、あるいは環境の感覚的側面に対する異常な関心」が含まれており、感覚処理の特性がASDの中核的な行動特徴の一部として位置づけられている (American Psychiatric Association, 2023)。感覚処理の問題としては、特定の音、光、触覚、匂いなどに対する過度な反応 (感覚過敏) や、痛みや温度などへの反応の乏しさ (感覚鈍麻)、さらに回転や視覚刺激などへの強い追求行動が報告されている。感覚処理の特徴と、不安や行動問題との関連が指摘されるなど (Spielmann et al., 2023; Wigham et al., 2015)、これらの特性は子どもの発達全般に影響を及ぼし得る。特に学齢期においては、友人関係の形成、学習場面における参加、集団活動への適応など、学校生活におけるさまざまな課題として表面化する可能性が考えられる。また、ASDは個々の子どもによって特性の現れ方が大きく異なり、「スペクトラム」という概念が示すように多様な様相を呈する。そのため、子どもの特性を多面的に把握し、行動の特徴を正確に理解することは、支援の第一歩として極めて重要である。

ASDと診断される子どもにおいては、社会性やコミュニケーションの困難はとても幅が広く、また、行動や興味の限局性や反復性の程度も個人差がある。同じASDと診断される子どもでも、その特性の強さや育ちの在り方で、社会的な適応状態も非常に多岐にわたる。自閉症の症状を包括的かつ信頼性のある方法で測定することは、早期の相談や医療や福祉サービスの利用、継続的な支援において重要とされる。また、教育現場においては、ASDの特性が学習行動や友人関係に影響を及ぼす場面は多い。しかし、特性そのものの理

解が曖昧である場合、行動が「問題行動」として扱われ、適切な支援につながりにくいケースもみられる。したがって、ASD特性を行動レベルで可視化し、支援の検討に結びつけるツールが求められている。

国内では、ASDの特性評価のために、SRS-2 (社会応答性尺度; 神尾・辻井, 2017) やAQ (Autism Spectrum Quotient; 若林ほか, 2004)、などの尺度が広く用いられている。しかし、これらは主に保護者が回答する形式であり、学校での観察に基づく評価には向かない側面がある。また、行動観察を重視した尺度としてCARS-JM (小児自閉症評定尺度日本修正版; 栗田ほか, 1989) なども存在するが、専門家による評価を前提としており、学校現場で手軽に使用できるものではない。

一方で、教師や保護者が日常場面において観察可能な行動特徴を基にASD特性を理解することは、支援開始のための重要なステップである。特に学齢期の子どもは、場面に応じて行動が異なるため、特定の尺度では捉えきれない特徴が存在する。

自閉症特性を把握するためのチェックリストは、PARS (日本自閉症協会版広汎性発達障害評定尺度; 神尾ほか, 2006)、AQ等様々あるが、社会的動機づけ、帰属意識も含めた発達特性を把握できるものは少ない。Frazier et al. (2023) は、ASDの認知特性や行動特性のアセスメントツール (ASDQ: Autism Symptom Dimensions Questionnaire) を開発し、その信頼性、妥当性、因子構造を統計的に検証している。ASDQはインターネットで公開されており、無料で利用できること、ASDの特性を評定するための尺度として十分な信頼性・妥当性を有していること、一定のスクリーニング精度が確認されたことなどから、既存の尺度に代わる有用な手段となる可能性がある。

ASDQは、観察者が行動の「頻度」「あり方」に着目して評価できる形式が採用されており、自然な文脈で子どもの特性を記述できるように工夫されている。単なる「できる・できない」評価ではなく、子どもの行動プロフィール全体を把握す

るための構造化された観察ツールであると言える。

本研究では、教員など支援者や保護者が無料で簡便に実態把握を行うことができるツールとして、ASDQ 日本語版（以下、ASDQ-j）を作成・開発した経過について報告することとする。本研究が開発する尺度は、診断を目的とするものではなく、教育・療育の現場で子どもの行動特徴を整理し、特性理解の促進や支援方針の検討に役立つ「気づきの道具」としての利用を想定している。

ASDQ は、自閉症啓発および研究を目的とする Autism Speaks の資金的支援のもと、同機関の Chief Science Officer である Dr. Frazier らによって開発された、最新の診断基準に基づく自閉症の症状（特性）を測定する尺度である。DSM-5 の診断基準に基づき、それを観察可能な行動単位に細分化した質問群として構成されている。Basic social communication, Peer relationship, Affiliation, Perspective taking, Repetitive motor behavior, Intense on sameness, Sensory sensitivities, Sensory interests, Restricted interests の 9 つの特異的な症状の因子で構成され、39 の質問項目がある。ASDQ は主に保護者などの他者による評価を前提とし、短時間で実施可能であるとともに、オープンアクセスで利用できる点において実用性が高い。さらに、一般因子と複数の特異因子から構成される階層的因子構造を採用しており、ASD 症状の全体的重症度と特異的な症状プロファイルの双方を同時に捉えることが可能である。これらの特徴により、ASDQ は臨床スクリーニングおよび研究用途の双方において有用な評価ツールと位置づけられる。

これらの特徴から、日本においても ASDQ を活用していくことは ASD のある子どもへの支援の充実に資すると考えられるが、日本語版は作成されていなかった。そこで、日本の医療・教育・福祉現場で活用可能な形で提示することを目的に、ASDQ-j の作成を開始した。ASDQ を日本語に翻訳し、表現の適切性および理解可能性を検討するとともに、日本語版の尺度としての基礎的妥当性

を確保するため、以下の手順で ASDQ-j を開発した。

ASDQ 日本語版（ASDQ-j）の作成

日本語版作成は、翻訳や自国の文化に合わせた変更を行う際に留意すべき事項を解説したガイドライン（稲田，2015）を参考に以下の手順で行われた。

1. ASDQ の日本語訳

第 5 筆者によって、原著者である Thomas W. Frazier より日本語版作成の許諾を得た後、筆者ら 3 名（ASD 臨床に 25 年以上携わっている、臨床心理士、公認心理師、特別支援教育士スーパーバイザーの資格を持つ者）が ASDQ の下位尺度名および質問項目についての日本語訳を独立で行った。

2. 日本語訳の統合（草稿作成）

作成した日本語訳 3 案を誰が翻訳したか分からない形で提示し、質問項目ごとに適切な表現となっているかを 3 者で複数回協議し、表現を統合した草稿を完成させた。下位尺度については、「Basic social communication」を「コミュニケーション（英訳：Communication）」、「Peer relationship」を「仲間関係」、「Affiliation」を「親和性 / 関係希求」、「Perspective taking」を「視点取得」、「Repetitive motor behavior」を「反復行動」、「Intense on sameness」を「切りかえ困難（英訳：Difficulty in Shifting）」、「Sensory Sensitivities」を「感覚過敏」、「Sensory Interests」を「感覚刺激への没頭（英訳：Immersion in Sensory Stimuli）」、「Restricted interests」を「興味のかたより」とした。

3. 認知的デブリーフィングの実施

小学校、中学校の教員 6 名、発達相談を担当する心理士 4 名の合計 10 名に、特定の子どもを想定し ASDQ-j 草稿を実施し、質問紙全体で理解しやすかったかどうか 10 段階でのリッカート尺度で評価するよう求めた。結果、平均値が 6.8 (SD = 0.98) で範囲は 6-8 であり、全体として理解に支障はないとの評価が得られた。

また、わかりにくい質問項目はあったかどうか、あった場合は意見を求めたところ、2名から意見が挙がった（具体的には「17. 2人以上の人と、親しい関係や関わり合いがありますか？」に対して、親や祖父母、きょうだいも含むのかどうかかわかりづらい。」「例示として挙がっていることわざなどがわかりづらい」など）。これらの意見を受け、日本語訳をさらに調整した。この日本語訳の調整の後、発達障害等の困難により児童福祉サービスまたは特別支援教育を受けている子どもを持つ保護者10名にも同じように認知的デブリーフィングを実施した。結果、概ね保護者にとっても理解しやすい内容になっており、修正は必要なかった。これをASDQ日本語版第2校とした。

4. 逆翻訳の実施

日本語訳と原文の内容的等質性を原著者にチェックしてもらうため、原版を知らない英語のネイティブスピーカーによる日本語版第2校の逆翻訳の作成を依頼した。

5. 原著者の許諾

原著者であるThomas W. Frazierに、日本語版第2校の逆翻訳と原版ASDQの等質性の確認を依頼した。結果、原版と日本語版での質問項目における不一致は見られず、日本語版としての許可を得た。これをもってASDQ-jとすることとした。

まとめと今後の課題

本研究では、ASDQの日本語版であるASDQ-jを作成し、翻訳および表現の調整を行った。ASD特性は文化的・社会的文脈の影響を受ける側面があり、単純な直訳では評価の妥当性が損なわれる可能性がある。本研究では、専門家による翻訳に加え、保護者および教育現場の教員の視点を取り入れることで、日本の教育環境に適した表現への調整を試みた。

本尺度は観察可能な行動に基づいて評定できる形式であること、無料で実施可能であること、簡便であることから、教育現場や療育施設における実用性が高いと考えられる。既存の尺度は保護者

評定や専門家評定によるものが多く、ASDの発達特性の把握は保護者・専門家に依存する傾向がある中で、教師が日常的に活用できる点は重要な意義を持つ。

一方で、本研究は翻訳および初期検討の段階にとどまっており、信頼性および妥当性の検証は今後の課題である。現在進行中の調査により、尺度の標準化および心理測定学的特性の検討を進める必要がある。さらなる調査を経て、ASDQ-jの信頼性、妥当性が検証され、標準化されることで、学校や発達支援現場において子どものアセスメントツールとしての活用が進み、ASDのある子どもの特性に応じた支援が進んでいくことが期待される。

倫理的配慮について

今回の調査に関しては、第1筆者および第5著者の所属する機関の研究倫理審査委員会にて承認されている。（北海道教育大学研究倫理審査委員会承認番号2024051001、北海道大学大学院教育学研究院研究倫理審査委員会承認番号25-28-2）

引用文献

- American Psychiatric Association (2023). DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル（高橋三郎・大野裕監訳）. 医学書院.
- Frazier, T. W., Dimitropoulos, A., Abbeduto, L., Armstrong-Brine, M., Kralovic, S., Shih, A., Hardan, A. Y., Youngstrom, E. A., Uljarevic, M., & Quadrant Biosciences-As You Are Team. (2023). The Autism Symptom Dimensions Questionnaire: Development and psychometric evaluation of a new, open-source measure of autism symptomatology. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 65, 1081-1092. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15497>
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- 稲田尚子 (2015) 尺度翻訳に関する基本指針. *行動療法研究*, 41(2), 117-125.

- 神尾陽子・辻井弘美（監訳）（2017）. *対人応答性尺度第2版（SRS-2）日本語版マニュアル*. 日本文化科学社.
- 栗田広・勝野薫・三宅由子（1989）. 小児自閉症評定尺度日本修正版（CARS-JM）の信頼性および妥当性. *精神医学*, 31, 947-954.
- Moriwaki, A., & Kamio, Y. (2014). Normative data and psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire among Japanese school-aged children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8, 1. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-1>
- Spielmann, V., Burke, H. K., McCulloch, S., Mason, A., & Lane, S. J. (2023). Linking sensory integration and processing with mental health in autism: A retrospective review of survey data. *American Journal of Occupational Therapy*, 77(2), Article 7702185080. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050127>
- 若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen, S.・Wheelwright, S. (2004). 自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版の標準化—高機能臨床群と健常成人による検討—. *心理学研究*, 75, 78-84.
- Wigham, S., Rodgers, J., South, M., McConachie, H. & Freeston, M. (2015) The Interplay Between Sensory Processing Abnormalities, Intolerance of Uncertainty, Anxiety and Restricted and Repetitive Behaviours in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 943-952. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2248-x>

資料

子どもの名前	記入日							
そのお子さんが以下の行動をどのくらい行っているか、当てはまるところにチェックをしてください。それぞれの質問に回答する際には、そのお子さんの年齢を考慮してお答えください。もし、お子さんのあまりにも年齢が低かったり、ことばが出ていなかったりする場合、またはあなたがその行動を評価するのに十分な情報がないと思われる場合には、チェック欄の最後の「該当しない、または評価できない」のところにチェックしてください。 そのお子さんはどのくらい…			一度もない	めったにない	ときどきある	よくある	とてもよくある	評価できない 該当しない
1. 促されなくても、他の人とやりとりが始められますか？ (自分から声をかけたり、働きかけたりなど)								
2. ひとりであるよりも、家族または友人と一緒にいられますか？								
3. 家族や友人と身体的に触れたり、情緒的につながったりしようとしますか？								
4. 適度にアイコンタクトを取りますか？(短すぎたり、じっと見すぎたり、相手を見なかったり)								
5. 適度に身振りや手振を使ってコミュニケーションを取りますか？ (例えば、人に手を振る、指さしをする、うなづく、首を振るなど)								
6. 自分の気持ちや考えを、相手に分かってもらえるように、はっきりと伝えられますか？								
7. 他の人が動揺していたり、調子が悪かったりしていたら、その人に気をつかったり、思いやりをもって接したりしますか？								
8. 他の人たちと、興味・関心や活動と一緒に楽しむことはありますか？								
9. 同じ年齢の仲間と相互にかかわりあうことが必要な遊びをしますか？ (例えば、鬼ごっこや警察・泥棒ごっこ(ケイドロ)といった役割が代わったり、相手が勝つことも許容したりしないと楽しめない遊び、順番交代やギブアンドテイクなどのお互い様(相互性)が必要とされる活動)								
10. 他の人が話しかけてきたら、適切に応答しますか？ (例えば、微笑む、うなづく、返事するなど)								
11. 他の人の興味や他の人が行っている活動について、おしゃべりをしたり、やりとりをしたりしますか？(それが、自分にとって興味がないことでも)								
12. 社会的手がかり(相手の表情やジェスチャー、ボディランゲージなど)を読み取りますか？								
13. 状況や場所によって、行動や振る舞いを変えないといけないことを理解していますか？(例えば、図書館と騒いでもいいようなパーティーでは振る舞い方を変えるなど)								
14. 他の人が考えていることや気持ちを理解しているように見えますか？								
15. 他の人との関係性を大切にしていますか？								
16. 他の人とのやり取りを楽しもうとしたり、遊び仲間や友情を求めたりしていますか？								
17. 2人以上の仲の良い友達とかかわっていますか？								
これ以降の質問項目は、ある特定の行動に関するものです。 そのお子さんはどれくらい…								
18. 手をパタパタ、ヒラヒラさせたり、変わったやり方で手を動かしたりすることはありますか？(例えば、興奮すると、手をたたいたり、パタパタさせたり、指をならしたりする)								
19. ぴよんぴよん跳ねたり、体を前後に揺らしたり、くるくる回ったり、これ以外の全身運動を何度も繰り返す行うことはありますか？								

20. 動画やテレビなどの音（効果音や音楽）や言葉、セリフなどを繰り返し言うことがありますか？						
21. 同じもので何度も繰り返し遊んだり、目的もなく、同じ動作を繰り返したりすることがありますか？（例えば、おもちゃを並べる、タイヤなどの車輪を回す、ドアの開け閉めをする、電気をつけたり消したりするなど）						
22. 決まりきった毎日のスケジュールやルーティンにこだわってしまうことはありますか？（例えば、朝の支度などの日課やルーティンが変わると、困惑してしまうなど）						
23. ある活動から別の活動への切りかえが難しいことがありますか？						
24. 厳格なルール、儀式、手順に従おうとしますか？（例えば、目的地まで同じ道順で行く、決まった順番でものに触れる、決まった順番でものを食べる、決まったやり方で遊ぶ、「ちょうどいい」と思うまでやっていることをやめられないなど）						
25. やり方や考え方を変えたり、物事に柔軟に対応したりすることが難しいことがありますか？						
26. 大きな音に過敏に反応してしまうようなことはありますか？						
27. 混みあっている場所や騒がしい場所で、動揺したり、困惑したりすることはありますか？						
28. 特定の光や音、感触、においなどを嫌うことがありますか？						
29. そのものの全体よりも、特定の部分にはまってしまうことはありますか？（例えば、玩具のあるパーツ、ゲームの些細な箇所、電化製品の一部分のパーツなど）						
30. ある感覚刺激に魅了されてしまうことがありますか？（例えば、道路標識、吊り下げられている飾り、特定の匂い、ライト、換気扇・ファンの羽、流れる水など）						
31. 視覚的なパターン（特徴的な模様）や音などに夢中になってしまうことがありますか？（例えば、何かの見え方や動きに没頭する、特定の音や映像に集中しすぎてしまうなど）						
32. 何度も繰り返し同じ内容について考えたり、話したりしますか？						
33. 一つの興味や活動に過度に固執してしまう（こだわってしまう）ことはありますか？						
34. 他の人が興味を持たないこと（テーマ、遊び、趣味など）に、あまりにも多くの時間を費やすことはありますか？						
35. 興味・関心がとても狭く、そのものごとに焦点を当てすぎてしまうことはありますか？						
36. リストを作ったり、物事を暗記したり、科学技術に関する科目を学んだりすることを好みますか？						
37. 他の人と関わるときに、あまりにも近づきすぎたり、不自然なボディラングージ（表情、身振り・手振り、態度など）をしたりすることはありますか？（例えば、言っていることと表情が一致しない、会話をしている際に体を違うほうに向けてしまうなど）						
38. ものごとを字義通りに受け止めてしまうことはありますか？（例えば、皮肉や冗談を言われたが理解できていない、“目からウロコが落ちる”“あげ足を取る”といった表現が分からないなど）						
39. 声の大きさ、トーン、リズム、抑揚、速さがぎこちないことはありますか？						

因子構成と項目の説明, スコアリング

因子 / 下位尺度	DSM- 5 の対応箇所	項目と説明
【社会的コミュニケーションと対人的相互反応 (SCI)】		
コミュニケーション Basic social communication	A2: 非言語コミュニケーション	1. やりとりの開始 4. アイコンタクト 5. ジェスチャーの使用 6. わかりやすい伝達 8. 楽しさの共有 9. 適切な応答 11. 他者との会話
仲間関係 Peer relationship	A3: 対人関係	9. 仲間と遊ぶ 16. 関わりを求める 17. 親しい友人
親和性 / 関係希求 Affiliation	A1: 相互性	7. 気を遣う 12. 社会的手がかりを読む 13. 状況に応じた行動 14. 他者の理解
視点取得 Perspective taking	A1: やりとりの開始・応答 A3: 仲間への関心の欠如	2. 家族や友人との関係 3. かかわりを保つ 15. 関係を大切にする
【行動・興味・活動の限局・反復 (RRB)】		
反復行動 Repetitive motor behavior	B1: 動作, 物の使用, 発話の反復	18. 手をひらひらさせる 19. 体の動きの反復 20. 音や言葉の反復 21. 同じ遊びの反復
切りかえ困難 Intense on sameness	B2: 同一性への固執	22. 一貫したスケジュール 23. 切り替えの難しさ 24. ルールや儀式に従う 25. 柔軟性のなさ
感覚過敏 Sensory sensitivities	B4: 感覚の過敏さ	26. 音への敏感さ 27. 人混みで不快になる 28. 特定の刺激を嫌う
感覚刺激への没頭 Sensory interests	B4: 感覚の側面への興味	29. 物の一部にこだわる 30. 感覚的刺激に強く惹かれる 31. パターンへの没頭
興味のかたより Restricted interests	B3: 興味の限局	32. 同じ話題について考え続ける 33. 一つの活動に固執する 34. 興味に過度な時間を費やす 35. 狭い興味

※各項目は「一度もない」1点～「とてもよくある」5点で計算する。ただし,SCIに関する項目(1～17)はすべて逆転項目とする。得点が高いほど,自閉症に関する特性・症状がみられることを意味する。

※ASDQ合計得点:項目36～39も含めた全項目の平均値,各下位尺度得点:該当する項目の平均点である。得点が高いほど,困難がある(自閉症特性が強い)と判断する。

Abstract

This study reports on the development of the Japanese version of the Autism Symptom Dimensions Questionnaire (ASDQ-J), a questionnaire designed to comprehensively assess characteristics of Autism Spectrum Disorder (ASD), along with its translation process and preliminary evaluation. The ASDQ is a measure of autistic traits based on the most recent diagnostic criteria and was developed by Dr. Frazier, Chief Science Officer of Autism Speaks, with financial support from the organization, which is dedicated to advancing autism awareness and research. The translation process involved forward translation and integration by experts, followed by cognitive debriefing with parents and teachers and subsequent back-translation procedures. These steps were undertaken to ensure both linguistic naturalness in Japanese and comprehensibility within educational contexts. Particular attention was given to maintaining conceptual equivalence while adapting expressions to be culturally and contextually appropriate for use in Japan. The ASDQ-J has practical significance in that it enables a multidimensional assessment of ASD characteristics based on observable behavioral indicators. This feature enhances its applicability in educational and intervention settings, where clear and behaviorally grounded measures are essential for understanding children's needs. The instrument is expected to contribute to more comprehensive assessment and support planning in such contexts. Currently, studies are ongoing to examine the reliability and validity of the ASDQ-J. Future reports will present detailed psychometric findings and further evaluate its utility in both research and practice.

Keywords : autistic trait, autism symptom dimensions questionnaire, parent rating, teacher rating

