

自閉症状を示した障害児の 学校適応に関する追跡研究Ⅵ(3)

——自閉症状の消失した障害児について——

加藤 哲文*・高杉 紀久子*・打越 実**
小林 万利子**・浜田 房子**・前川 久男
小林 重雄

就学前に治療教育を受け、その治療過程において自閉症状が改善した5名の障害児の、就学後6年目の追跡調査を行った。調査内容はチェックリスト(T-CLAC及びT-CLLBAC)、標準化された検査(田中・ビネー、PBT、PVT、ITPA、S-M式社会生活能力検査、CRT)及び学級担任・母親へのインタビューである。結果から次の点が明らかとなった。(1)知能は1名において前年よりも下降し、他の4名はほぼ等しいか上昇した。(2)言語能力(PVT)は3名において上限(12才)に達しており、他の2名は知能検査(田中・ビネー)と同レベルか高いレベルを示した。(3)社会生活能力検査の結果は、2名において知能検査の結果よりも非常に低く、一方他は同レベルか高いレベルを示した。(4)自閉症状は1名において完全に消失していたが、他の4名は症状の軽減が認められるものの消失には至っていなかった。

キーワード：自閉症児 追跡研究 学校適応 行動療法

1. はじめに

筆者らは自閉症児を主たる対象とした幼児期の治療教育プログラム(小林1980,小林・杉山1984)、及びその指導過程(池ほか1978)についての検討を進めてきた。しかし、それらの有効性は就学後の学校の適応状況及び行動変容を追跡した上で評価されなければならない。さらに就学時における措置が適切であったかどうかを検討することにより、今後の就学指導に関して有益な知見が得られると思われる。

2. 目的

本研究では、就学前に当研究室で治療教育を受けた児童のうち治療過程において自閉症状が改善した(近藤ほか1979)5名における、6年目の学

校適応に関する追跡調査及び自閉症状に関する再調査結果を報告する。過去5年間の調査報告(近藤ほか1979;竹花ほか1980;伊藤ほか1981,1983;加藤ほか1984)から、学習面及び対人関係を中心とした学級内適応面に関して、問題点が指摘されてきた。そこで本研究では、第6学年時のデータと、入学時及び前報(第5学年時)の状況とを比較することにより、学校適応上の困難性に関与すると考えられる要因(主に対象側の要因)についての検討を加える。

3. 方法

(1) 対象児

5名の対象児(イニシャルは、加藤ほか1984、と共通)のプロフィール、訓練経過、就学状況及び6年間の経過はTable 1に要約した。対象児は全員小学校第6学年に在籍している。

(2) 適応状況の評価

第6学年時の学習及び学級適応状況の評価は、チェックリスト(T-CLAC、小林ほか1978;

* 心身障害学研究科

† 土浦市立土浦中学校

** 茨城県立コロニーあすなろ病院

** 教育研究科

Table 1 対象児のプロフィール・訓練経過・就学状況及び6年間の経過

	症例 1 (T. M.)	症例 2 (K. Y.)	症例 3 (M. S.)	症例 4 (M. N.)	症例 5 (H. T.)
性別・生年月日	男 S46.2	男 S46.9	男 S47.3	女 S46.8	男 S46.8
主 訴	・ことばの遅れ ・落ちつきがない	・仲間に入れない ・落ちつきがない ・ことばが少ない	・ことばの遅れ ・対人関係の障害	・ことばがない ・落ちつきがない ・尖足歩行	・ことばが出ない
インテイク	S51.9(4:9)	S51.4(4:7)	S52.5(5:2)	S50.6(3:10)	S52.4(5:8)
訓練期間	1 yr. 5 mo.	1 yr. 10 mo.	10 mo.	2 yr. 9 mo.	10 mo.
訓練経過	S51.9～S52.4 パズル, 円柱さし, 線引き S52.4～S53.2 発音, 文字読み(個別) サーキット, 電車ごっこ, 綱引き(小集団)	S51.6～S53.3 書字, 数概念, 読み 絵画(個別) 小集団学習	S52.5～S53.3 ことばの学習(あいさつ語, 助詞), 文字, 文構成(個別)	S50.6～S52.3 円柱さし, パズル, 絵カードマッチング, 発声・発語訓練, 絵カードの命名, 動作・音声模倣 S52.4～S53.3 色・形・大小弁別, 記憶, トレーシング, 音声と文字のマッチング	S52.4～S53.2 発語訓練 数概念 トレーニング
訓練終了時	ひらがな, 数字の読み可 概念学習課題可 文字は書けない 飽きたり要求が通らないと泣きや独語がでる	他者との会話が可能 課題への集中がよい 行動, 言語面で著しい 進歩	個別学習に集中して取り くむことが可 基本的会話が可能 助詞の欠落, 疑問詞の 理解不可	訓練中着席可, 絵カードの命名, 音声, 文字による絵カード弁別可 トレーニングは不完全 尖足歩行は改善されない	単語による, いくつかの会話が可 基本的指示理解可, トレーニングは可能であるが描画はなぐりがき
就 学	普通学級(介助員なし)	普通学級(担任に障害 や就学前に指導を受けていたことを知らせていない)	普通学級 週2時間, 情緒障害学級に通級(6学年より週1時間に変更)	特殊学級 部分的に普通学級への参加	特殊学級 部分的に普通学級への参加
6年間の経過	身辺処理も自立し(2年生より), クラス内の活動に表面的には参加できるようになった。 学習面では, 1年次より遅滞が大きく, 音楽や体育で部分的に参加できるのみである。	1年次より, 学習, 集団適応において遅滞や問題行動はなく, クラスに適応していたが, 3年次頃より, 学習面での遅滞が大きくなり始めた。しかし, クラス内活動や他児との関係において, 積極的な行動がみられる。	1年次より算数・社会・国語において, クラスで上位の成績であるが, 技能教科は遅滞している。またクラス内で不適切な行動(パニックなど)が多かったが5年次頃より少なくなっている。	1年次より, 表出言語, 指示理解がほとんどなく, パニックや自傷行動もみられたが, 4年, 5年頃より問題行動の減少とともに話もレバートリーが広がってきた。しかし, 個別で可能な学習も小集団では不可能なことが多い。	特殊学級で本児のレベルに応じた個別指導が行われてきており, この6年間で遅々としているものの進歩している。集団参加は5, 6年次になって, 清掃や給食当番等において活動することが可能となっている。
進 予 学 (予 定)	中学校特殊学級	私立中学校普通学級	中学校普通学級	中学校特殊学級	中学校特殊学級

T-CLLBAC. 杉山ほか1981), 標準化された検査及び学級・家庭訪問による調査により行った。使用した検査は以下の通りである。①田中・ビネー式知能検査, ②ピクチャー・ブロックテスト(PBT), ③絵画語彙検査(PVT), ④ITPA, ⑤S-M式社会生活能力検査, ⑥教研式観点別到達度学力検査(CRT)。①は全般的知能, ②は動作性知能, ③④は言語面の能力, ⑤は社会生活能力, ⑥は学力を評価する目的で行った。

(3) 自閉症状の評価

主に担任・母親へのインタビュー及び学級場面での行動観察により行った。全ての検査及び調査は昭和59年2月に行った。

4. 結果

第6学年時の調査(検査)結果を, 以下の順に示す。(1) T-CLAC 及び T-CLLBAC, (2) 知能検査, (3) 言語能力検査, (4) 社会生活能力検査, (5) 学力検査, (6) 自閉症状及び全般的学級適応状況。

(1) T-CLAC・T-CLLBAC

Fig. 1-1～1-5は, 小学校入学時(昭和53年3月), 第5学年時(昭和58年2月)及び第6学年時(昭和59年2月)の T-CLAC の結果である。また Fig. 2-1～2-5は, 第4学年時(昭和56年9月)から第6学年時までの T-CLLBAC の結果である。K. Y と M. S は両チェックリストとも上限に達し

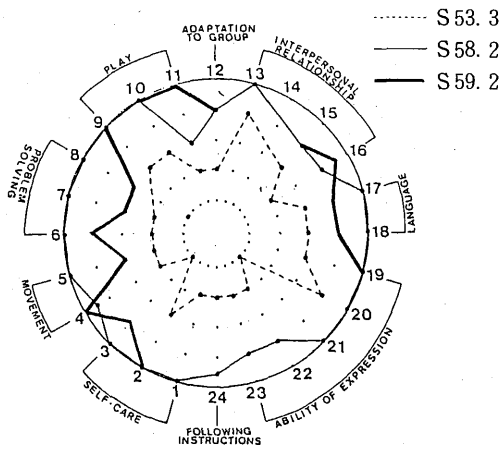


Fig. 1-1 症例 1 (T. M) T-CLAC

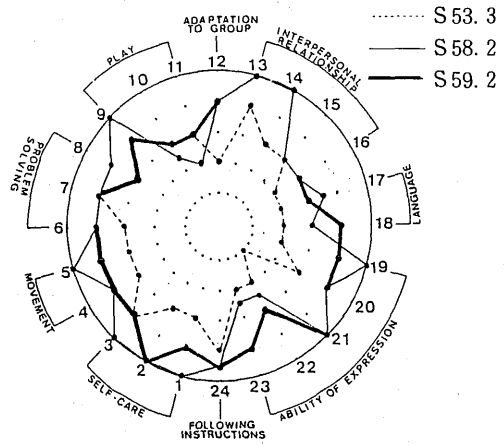


Fig. 1-4 症例 4 (M. N) T-CLAC

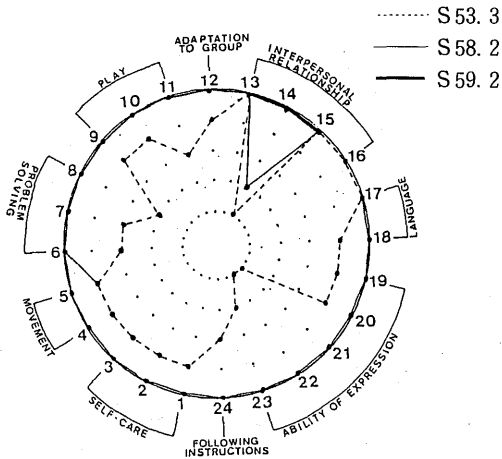


Fig. 1-2 症例 2 (K. Y) T-CLAC

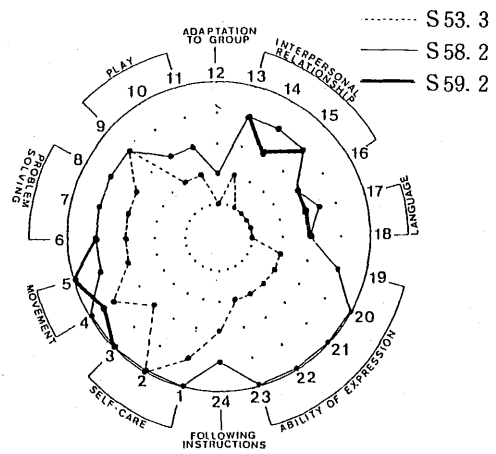


Fig. 1-5 症例 5 (H. T) T-CLAC

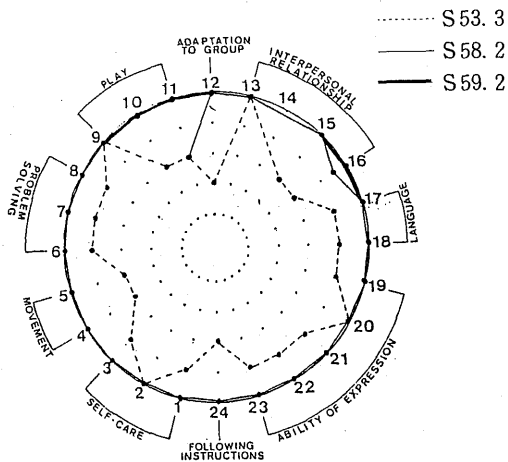


Fig. 1-3 症例 3 (M. S) T-CLAC

ている。T. M は入学時よりは改善を示しているものの前年度（第 5 学年）と同レベルか、落ち込みを示している項目がある。M. N と H. T は前年度とほぼ同レベルである。

(2) 知能検査

全員に田中・ビネー検査、また M. N と H. T には PBT も行った。結果は Table 2 に示すとおりである。T. M と K. Y は入学時に比べ IQ が徐々に下降している。また M. S は一貫して高 IQ を示し続けている。M. N と H. T は、両検査間の差が比較的大きい。

(3) 言語能力検査

全員に PVT、また K. Y と M. S には ITPA も

行った。結果は Table 3 に示すとおりである。PVT においては T. M, K. Y 及び M. S が上限に達している。特に T. M は田中・ピネー検査における精神年齢 (6才6カ月) との間に顕著な差がみられる。一方, M. N と H. T は精神年齢とほぼ等しくなっている。K. Y と M. S の ITPA の結果 (PLA: 言語学習年齢) は, K. Y が 8才8カ月, M. S が 7才5カ月である。いずれも精神年齢よりも低い値を示しているが, K. Y においては「絵の理解」, 「ことばの表現」及び「形の記憶」に落ち込みがみられ, また M. S は「ことばの表現」, 「動作の表現」及び「文の構成」に大きな落ち込みがみられる。

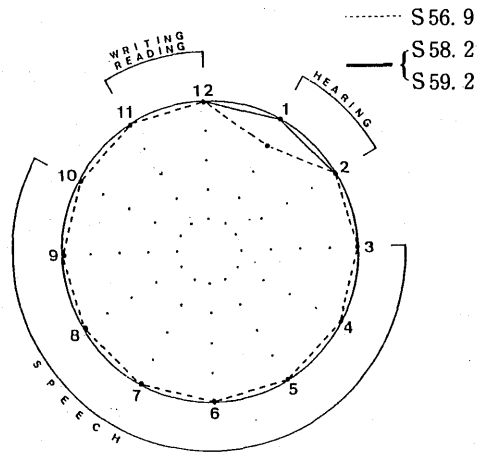


Fig. 2-3 症例3 (M. S) T-CLLBAC

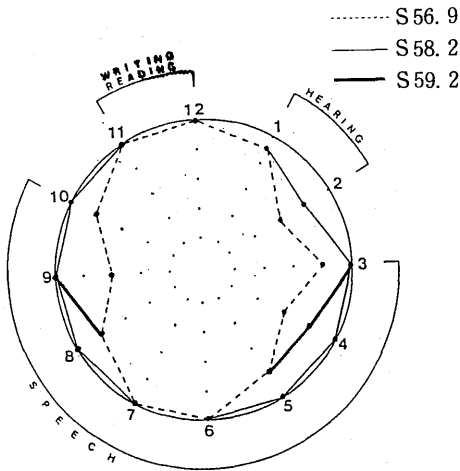


Fig. 2-1 症例1 (T. M) T-CLLBAC

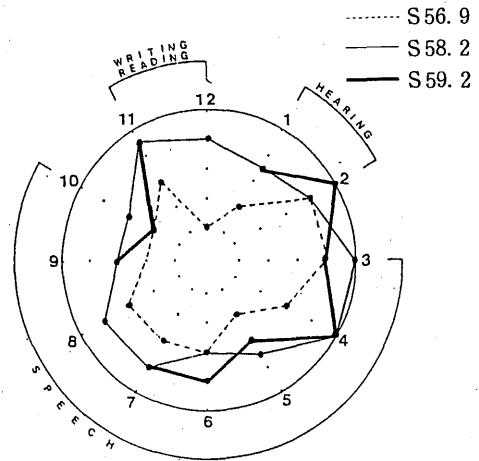


Fig. 2-4 症例4 (M. N) T-CLLBAC

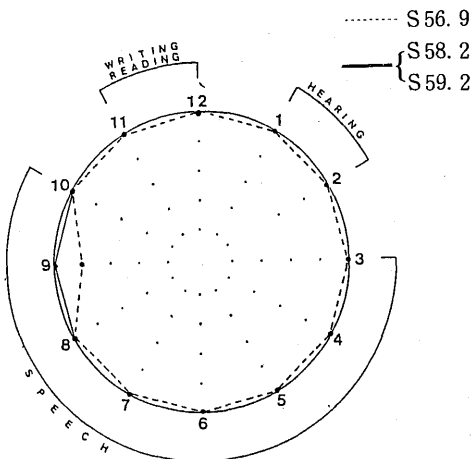


Fig. 2-2 症例2 (K. Y) T-CLLBAC

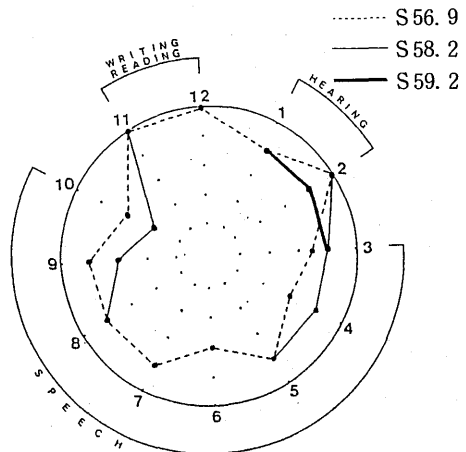


Fig. 2-5 症例5 (H. T) T-CLLBAC

Table 2 知能検査の結果(IQ)

CASE	S 53 ~ 54	S 58.2	S 59.2
T M	58	63	50
K Y	100	83	80
M S	135	113	125
M N	59*	17	17
			36**
H T	38*	29	26
			67**

*大協式 **PBT(無印:田中ビネー)

(4) 社会生活能力検査

S-M式社会生活能力検査による社会生活年齢(SA)及び社会生活指数(SQ),さらに各領域別プロフィールはTable 3, Fig. 3に示してある。まずSAとMA(田中・ビネー検査)とを比較してみると, T.MとM.Sにおいて, MAに比べSAが著しく遅滞していることがわかる。他児においては, MAに比べSAが同レベルか, それ以上の値を示している。次に各領域別プロフィールをみると, K.YとM.Sは「集団参加」と「自己統制」を除く他の領域ではほぼ同年齢であるが, 前者2領域においてはM.Sが落ち込んでいる。またH.Tにおいては「身辺自立」, 「移動」, 「作業」領域に比べ「意志交換」, 「集団参加」, 「自己統制」が著しく落ち込むという独特のパターンを示している。

(5) 学力検査

K.YとM.Sに教研式観点別到達度学力検査(CRT)6年用(各対象児の教科書に準拠したもの)の国語及び算数を行った。K.Yは国語と算数ともに「達成が不十分」なレベルであり, 前年度(第5学年)と同傾向(表現力や思考力が著しく落ち込む)を示している。またM.Sは国語の理解能力が「おおむね達成」である他は, 国語と算数の全ての観点において「十分に達成」のレベ

ルである。特に, 算数においてはほぼ満点に近い。

(6) 自閉症状及び全般的学級適応状況の評価

①自閉症状の評価

Table 4は, WHO(1978), 小林(1980), 太田ほか(1979)に示された自閉症状のうち, 主たる病理症状を引用しリストしたものである。これによるとT.MとK.Yは自閉症状がほぼ消失しているが, M.S, M.N及びH.Tは「固執行動」, 「パニック・かんしゃく」, 「対人関係の異常」等が時々観察されている。

②全般的学級適応状況

この項目は主として学級担任や促進学級担任教師へのインタビューによる。以下に各対象児毎の状況を述べる。

T.M(普通学級在籍)

普通学級で通常の授業に参加しているが学習内容についていくことはできない。授業中に離席するなどの不適切行動がみられるが, 教師やクラスメートが受容的な対応をしているため, 対人関係は比較的良好である。クラスでは給食係, 体育や音楽の授業等には部分的に積極的参加が認められる。また週3時間は同一学校内のことばの教室へ通級している。ここではゲームを中心とした数やことばの指導が個別に行われているが, ここで学習された内容が他の場面に般化していない。

K.Y(普通学級在籍)

学習面では前報と同様に全体的に遅滞している。しかしクラスでの対人関係や生活態度などに問題点はない。また放課後や休日などに友人宅やプールに行くといった自発的行動(指示されて行くのではなく, 自分で計画して積極的に行動する)が多くなってきている。さらにニュース等を見て内容や感想を母親に報告したり, 感情や感動を示す表現が会話や作文にみられてきている。

M.S(普通学級在籍)

Table 3 各検査結果(第6学年時)

CASE	CA	田中・ビネー		PVT VA	ITPA PLA	S-A式	
		MA	IQ			SA	SQ
T.M	13:00	6:06	50	12:00		3:08	28
K.Y	12:05	10:00	80	12:00	8:08	10:01	81
M.S	11:11	14:09	125	12:00	7:05	9:03	78
M.N	12:06	2:01	17	2:04		4:06	36
H.T	12:06	3:03	26	4:03		5:06	44

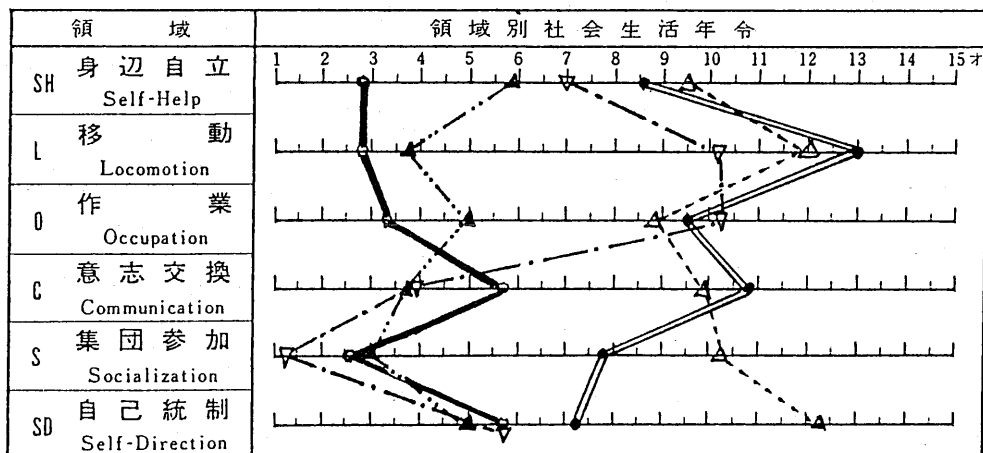


Fig. 3 S-M式 社会生活能力検査における領域別プロフィール

Table 4 自閉症状の評価

CASE (DIAGNOSIS)	固執行動	パニック かんしゃく	常同行動	本来の目的に そわない遊び方	社会的対人関係 の異常	ことばの使用 の異常
T.M (M.R)	+ -	+ -	-	+ -	-	-
K.Y (MBD)	-	-	-	-	-	-
M.S (MBO)	+	+	+ -	-	+	+
M.N (M.R)	+ -	+	+ -	+ -	+	+ -
H.T (M.R)	+ -	+ -	+ -	-	+ -	+ -
	+ -	+ -	-	-	+ -	+ -

+ : 顕著にみられる +- : 時々みられる - : ほとんどみられない (上段はS53.4, 下段はS59.2)
M.R : 精神遅滞 MBD : 微細脳機能障害

6年時の通知表によると算数, 社会, 理科の学力検査の成績は学年でトップクラスであるが, 授業態度の悪さなどで総合評価は低くなっている。また技能教科(図工, 体育, 音楽, 家庭科)は技術的にたいへん劣っており, 自分では創作的な活動ができない状態である。学級活動においては, 担任の指示がないと何もやらず, また自分の意に反することに対してはかんしゃく行動を起こしや

すい。休み時間等に他児とかかわることはほとんどなく, 孤立している。

M.N (特殊学級在籍)

特殊学級の指導は個別学習, 運動や作業学習を日常の生活指導と組み合わせて行っている。普通学級との交流は給食や掃除を始めとして学校行事等で積極的に行われているが, 指示されたり介助によって可能となる場合が多く, 自発的行動は少

ない。また洗剤などが入っているスプレーへの固執反応があり、他人の家へ入ってスプレーをさがすこともある。したがって現在母親が登下校につきそっている。パニックや自傷行動は5学年時より減少している。

H. T (特殊学級在籍)

特殊学級では集団指導を中心としており、部分的に個別指導が行われている。個別指導では算数(基本的な加減の計算等)や国語(本読みや漢字書きとりが2年生程度の内容なら可能)が行われており、また集団指導では音楽(歌唱やリズム運動を行っているがあまり興味を示さず、指示されれば部分的に可能)や図工(絵の具を用いた絵画等)等を行っている。普通学級へは、給食や掃除(毎日)の他に体育(週3時間)の授業に参加しているが、受動的な参加であり、クラスメートに指示されたり介助によって行動することが多い。パニックや固執行動(トイレの後などに何度も手を洗ったり、ふいたりする)も部分的にみられる。

5. 考察

以上、学校適応に関して、諸検査、チェックリスト及び担任教師等へのインタビューによる情報収集の結果を述べた。本章ではこれらの結果をもとに、各対象児の学校適応状況を、学習、学級生活適応及び自閉症状の諸面から検討する。

(1) T. M

T-CLAC 及び T-CLLBC の結果をみると、前年度と同レベルか、むしろ低下している項目がある (Fig. 1-1, 2-1)。この状況が発達の停滞か、あるいは退行なのかは明らかではないが、社会生活能力検査の結果 (Fig. 3) と一致する点も多く、一般普通学級で積極的に参加していくための障害要因になっていると言えよう。また語彙年齢、精神年齢及び社会生活年齢間に大きな差がみられる (Table 3)。特に社会生活年齢は3才8カ月と、本グループで最も低く、全領域にわたって遅滞している。以上の結果から、本児はPVTのように受容語彙を測定する検査では生活年齢相応であるが、集団参加や意志交換の手段として言語を用いることには困難性を伴っていると言えよう。学級内では受動的にもクラスの一員として生活している。これは、顕著な自閉症状が消失しており (Table

4)、授業を妨害する等の不適応行動がみられないために可能となったと考えられよう。

(2) K. Y

普通学級への適応要件として指摘されている知能(園山ほか1984)や学力は、この2年間で遅滞傾向にあり、学習面ではもはや特殊学級等での個別指導が必要と思われる。しかし、自閉症状の消失、特に対人関係の改善や自発的行動レパートリーの拡大がみられるようになり、進学後も現在の対人関係を維持するために、普通学級への参加が必要と言えよう。

(3) M. S

T-CLAC をみると5学年時に比べて遊びや対人関係に改善がみられる (Fig. 1-3) がクラス内での友人関係や集団活動への参加レベルは前年と同様である。さらに固執行動、パニック、孤立化等の自閉症状も残っており、集団不適応状態に関与していることが推測されよう。また学習面においても前年同様、技能教科の遅滞が顕著であるが、この遅滞が未学習によるのか、あるいは微細・粗大運動や知覚異常等の障害によるものなのかは明らかとはなっていない。

(4) M. N

田中・ビネー及びPVTでの年齢はいずれも2才台であるが、社会生活年齢は4才台となっている。特に身辺自立、作業、自己統制の領域が5～6才台であることから、今後、就労を目標においた系統的な指導が期待される。また6学年時の段階で、従来から不適応行動として問題になっていた固執行動、パニック反応が減少傾向にある。したがって今後、学校適応の改善に必要なものは、コミュニケーション手段の指導であろう。

(5) H. T

社会生活能力検査のプロファイル (Fig. 3) をみると、全体的なSAは5才6カ月であるが、その下位領域間には大きな差がある。すなわち、「移動」や「作業」が10才レベルであるのに対して、「集団参加」は1才台である。本児には顕著な自閉症状がみられないことから、この遅滞の要因は、環境側にある可能性が高いと言えよう。すなわち、本児の在籍している特殊学級では集団参加を意図した積極的指導は行われておらず、本児の遅滞は集団参加スキルの未学習によるものと考えられる。

(6) 総合考察

本グループの対象児はいずれも就学時に顕著な自閉症状が消失しており、診断は精神遅滞や微細脳機能障害(MBD)と変更された(伊藤ほか1983)。しかし、今回の調査によると自閉症状が完全に消失したのは1名のみであり、他の4名はその程度が軽減した状態にあるといえる。したがって、本グループの中には、DSM-Ⅲ(1980)の幼児自閉症診断基準における「残遺状態(Residual State)」にとらえた方がよい症例もあると考えられる。次に対象児の就学措置について検討を加える。毎年の追跡報告で学校適応に関する問題点が指摘されてきたが、顕著な不適応状態のために在籍している教育形態を変更するといった事態は生じなかった。したがって、当初の措置は一応妥当であったと言えよう。就学時の入級理由は、親の希望や地域的問題(近くに適切な学校がない)が中心であり、かならずしも、就学前の指導が就学措置に結びついたとは言えない。しかし、近藤ほか(1979)の指摘したように、個別指導の発展として小集団学習が可能となった症例(T.MやK.Y)に関しては、普通学級への適応が可能であると思われる。また、M.Sのように、入学後に学習成績のアンバランスさや集団適応上の問題が顕著となってきた場合にも、担任教師や促進学級の担当者が十分な協力体制で対処すれば、普通学級への参加も可能となろう。いずれにせよ症児の障害や遅滞を正確に把握した上での就学及び教育措置が必要であると思われる。

文 献

- 1) DSM-Ⅲ(1980) : American psychiatric association, diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd ed. American Psychiatric Association, Washington, D. C.
- 2) 池弘子・小林重雄・太田千鶴子・伊藤健次(1978) : 自閉症児の指導過程に関する研究(2)——T-CLACによる追跡——, 心身障害学研究, 2, 109-118.
- 3) 伊藤健次・近藤明子・雨宮政・竹花正剛・加藤哲文・久保田米蔵・松田玲子・池弘子・小林重雄(1981) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅲ(3)——自閉症状の消失した障害児について——, 心身障害学研究, 5(2), 29-42.
- 4) 伊藤健次・竹花正剛・加藤哲文・打越実・竹花裕子・高杉紀久子・近藤明子・池弘子・小林重雄(1983) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅳ(3)——自閉症状の消失した障害児について——, 心身障害学研究, 7(1), 49-58.
- 5) 加藤哲文・竹花正剛・伊藤健次・打越実・竹花裕子・高杉紀久子・平田菜穂美・近藤明子・小林重雄(1984) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅴ(3)——自閉症状の消失した障害児について——, 心身障害学研究, 8(2), 49-56.
- 6) 小林重雄・杉山雅彦・山根律子(1978) : 自閉症児の指導過程に関する研究(1)——T-CLACの標準化——, 心身障害学研究, 2, 99-107.
- 7) 小林重雄(1980) : 自閉症, 岩崎学術出版社.
- 8) 小林重雄・杉山雅彦編(1984) : 自閉症児のことばの指導, 日本文化科学社.
- 9) 近藤明子・高杉紀久子・伊藤健次・竹花正剛・井口裕子・小林明・池弘子・小林重雄・長畑正道・斉藤義夫(1979) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅰ(4)——自閉症状の消失した障害児について——, 心身障害学研究, 3, 121-134.
- 10) 太田千鶴子・山根律子・反保真弓・金原たか子・藤原義博・池弘子・小林重雄・長畑正道・斉藤義夫(1979) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅰ(1)——目的と評価法について——, 心身障害学研究, 3, 89-100.
- 11) 園山繁樹・藤原義博・松浦裕子・加藤悦子・府川恵子・日浦伸祐・金子充夫・菊地一也・中沢要之・杉田忠夫・平野忠夫・小林重雄(1984) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅴ(1)——自閉症児の普通学級適応についての検討——, 心身障害学研究, 8(2), 31-37.
- 12) 杉山雅彦・大野裕史・伊藤健次・板垣健太郎・小林重雄(1981) : 自閉症児の言語行動に関する評価(1)——T-CLLACの作成と標準化, 心身障害学研究, 4(1), 61-71.
- 13) 竹花正剛・近藤明子・井口裕子・長藤刺・古

賀靖之・柴勝代・高杉紀久子・池弘子・小林重雄(1980) : 自閉症状を示した障害児の学校適応に関する追跡研究Ⅱ(3)——自閉症状の消失した障害児について——, 心身障害学研究, 4(2), 63-81.

14) World Health Organization (1978) : Glossary and guide to their classification in accordance with the Ninth Revision of the International Classification of Diseases (ICD-9). WHO Geneva.

Summary

The Follow-up Studies Concerning School Adjustment of Handicapped Children with Autistic Symptoms VI (3)

— The School Adjustment of Handicapped Children with Autistic Symptoms that had been Improved —

Tetsubumi Katoh, Kikuko Takasugi, Minoru Uchikoshi, Mariko Kobayashi, Fusako Hamada, Hisao Maekawa and Shigeo Kobayashi

Five handicapped children whose autistic symptoms had been appeared to be improved were selected as subjects in the 6th-year follow-up study.

The present states of their school adjustment were evaluated by several tests.

The tests for evaluating their states were the check lists (T-CLAC and T-CLLAC), the Tanaka-Binet Intelligence Test, PBT, PVT, the S-M Social Competence Test, and the Kyouken-Criterion-Referenced Test of arithmetic and Japanese language. Interviewing records with their mothers and classroom teachers were added in elaborating with the test results.

Three of subjects (case T. M, K. Y and M. S) had been attending at the regular class but only one of them (case T. M) were well adapted. the others (case M. N and H. T) were well adapted at the special class. All subjects were at the 6th grade of elementary school.

The results were summarized as follows ;

(1) Intelligence: The IQ scores of 4 subjects were compatible to the results before. Only one subject (case T. M) had the lower IQ than one year before.

(2) Language ability: Three of subjects (case T. M, K. Y and M. S) had reached to the ceiling level (VA 12 : 00) of PVT. And the VA of other two subjects were almost equivalent to their MA.

Only two subjects (case K. Y and M. S) and were testable by ITPA, and their PLA (psycholinguistic ages) showed lower level than their MA of Tanaka-Binet.

(3) Social competence: SQ (social quotient) of two subjects (case T. M and M. S) were lower than their IQ, whereas, the others' SQ was almost equivalent or higher than IQ.

(4) Academic skill (arithmetic and Japanese language): The results of CRT showed the states of underachievement for K. Y and well achievement for M. S. Others were untestable.

(5) Autistic symptoms (The assessment of check list for autistic symptoms): The autistic symptoms were completely disappeared in the case K. Y, and fairly well improved in other four cases.

It was considered that the school maladaptation in two cases (K. Y and M. S) would be not only due to autistic symptoms, but inquisition of social competence and low intelligence.

Key word: Autistic Children, Follow-up Study, School Adjustment, Behavior
Therapy