

「堺市就学前障害児等の実態把握調査」回答要領

(令和 6 年度)

【はじめに】

◆ 調査の目的

本市に住所を有する就学前の障害児等の実態を把握することにより、今後の就学前障害児施策の推進に資するための統計調査です。この調査における結果は、「堺市就学前障害児の実態把握調査」として活用し、令和 7 年度堺市障害児支援専門部会にて報告、検討いたします。

◆ 実態把握票の提出期限と問い合わせ及び提出先

(1) 提出期限 令和 6 年●月●日 (●)

(2) 提出方法 別添「R6 年度実態把握調査回答フォーム.xlsx」の名称を「(貴所属名) R6 年度実態把握調査回答フォーム.xlsx」に変更し、対象児童において回答を作成の上、以下までメールにて送信してください。

(3) 問い合わせ・提出先

堺市障害支援課 障害児・発達障害支援係 (担当：西森・山下・矢島・森)

メールアドレス：shoen@city.sakai.lg.jp

住所 〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号

TEL 072-228-7411 FAX 072-228-8918

目次

◆ 回答対象児	1
◆ 障害児等の状況についての回答基準日	1
1. No.	2
2. 生年月日	2
3. 主たる障害	2
4. 重複している障害	3
5. 医療的ケアについて	3
6. 主たる障害または医療的ケアが必要な原病名	4
7. 手帳所持状況	4
8. 所属・障害福祉サービスや教室等の利用状況	4
9. 障害児等の課題等の状況	5
10. 障害児等の行動面における困難さの状況(3歳以上のみ)	5
11. 障害児等・保護者の支援について	5
12. 障害児支援における自由記述	6
参考 医学的診断基準	7

◆回答対象児

(1) 回答対象の範囲

回答対象となる児童の範囲は回答依頼先により異なりますので、以下表をご覧ください、貴施設の回答対象の範囲を確認してください。

回答依頼先	回答対象の範囲
堺市立児童発達支援センター	センター通所利用児の全児童
幼保支援課（市立および私立の認定こども園児・保育所(園)児）	在籍園児のうち、「2. (2)回答対象児の条件」に該当する児童（学校法人立のを除く）
認定こども園（学校法人立）	在籍園児のうち、「2. (2)回答対象児の条件」に該当する児童
市立幼稚園	
私立幼稚園(施設型給付含む)	
各保健センター	在宅児（こども園等や児童発達支援センターの利用がない児童）及び、在宅乳幼児親子教室通所児のうち、「2. (2)回答対象児の条件」に該当する児童
子ども相談所	把握している施設入所等(児童養護施設・障害児入所施設・里親)の措置、契約を含む児童のうち、「2. (2)回答対象児の条件」に該当する児童
児童発達支援事業所	未就学の在宅児（こども園やセンター等に籍がない児童を指す）の利用児 (児童発達支援事業所のみを利用している児童で、かつ上限管理を行っている場合のみ。いない場合は回答票の作成は不要です。)
児童発達支援センターゆうなぎ園	ゆうなぎ園において堺市に居住している通所児
障害児等療育支援事業所	障害児等療育支援事業利用児
大阪府立堺聴覚支援学校	聴覚支援学校幼稚部在籍児、早期教育相談通所児(聴覚支援センター)
大阪府立大阪南視覚支援学校	視覚支援学校幼稚部在籍児、乳幼児教育相談通所児
障害支援課	4・5歳児発達相談来談児・さかいっこひろば相談室診察対象児

(2) 回答対象児の条件（①～⑥に当てはまる児童について、以下「障害児等」とよぶ。）

学齢年齢で、0～5歳児（平成30年4月2日～令和6年4月1日生まれ）の児童のうち、以下の条件のいずれかに該当する児童を対象とする。 ※令和6年4月2日以降の出生児は対象外。

- ① 各種障害者手帳の取得や手当等を受給している児童（療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・特別児童扶養手当）、特別支援保育対象児
- ② 障害福祉サービスを利用している児童（障害児通所受給者証を所持し、児童発達支援等のサービスを利用している児童。※保健センターが回答する場合は、サービス利用がない児童(利用状況がわからない場合も含む)
- ③ 医師により発達障害・知的障害・身体障害・視覚、聴覚の障害等の診断を受けた児童
- ④ 医療的ケア児
- ⑤ ①～④に該当はしないが、保健師、心理士、医師等の見立てにより、知的発達の遅滞や発達障害の疑い等がみられる、または指摘をされたことのある児童（気づきや指摘から、おおむね半年程度状態が変わっていない等）※ 発達過程等における一時的な状態であると考えられる場合は、調査をする必要はありません。回答対象となるか悩まれる場合にはお問い合わせください。
- ⑥ こども園等の場合は、①～⑤のほか、発達相談に繋いだ、または幼保支援課、教育センター等の関係機関やキンダーカウンセラー等と連携や相談を行っている児童

◆障害児等の状況についての回答基準日

上記対象障害児等の令和6年6月1日現在の現況

1. No.

枝番には、障害児等の頭文字をカタカナで記入ください。（例：堺市 太郎→サタ、堺市 花子→サハ）

※当課より、回答内容について確認させていただく場合がございます。問い合わせの際には「1-サタ」や「2-サハ」という番号で、お伺いしますので、貴所属においても回答障害児等の把握をお願いいたします。

2. 生年月日

障害児等の生年月日を入力してください。（歳児は自動入力されます。）

3. 主たる障害

障害児等において、該当する障害名を選んでください。統計調査上、「主たる障害」を中心とした各状況をとりまとめますので、重複障害がある場合は以下の表の右に記載のルールにそってご回答ください。

※③、⑥、⑦については参考医学的診断基準（P7）を参考にしてください。

障害名	障害が重複する場合の記載ルール
① 重症心身障害	・①～⑩のうち、複数の障害があると考えられる場合には、障害児等の状態をみて明らかに顕著な症状がある障害を「3.主たる障害」として選んでください。 例）注意欠如多動症の特性が顕著にみられる一方、自閉スペクトラム症の特性に近い行動もみられる、という場合の回答 3.主たる障害→⑦を選択、4.重複する障害→⑥に○ ・ただし、重複している障害のうち、「主たる障害」の判断が困難な場合には、左記で最も若い順番の障害を、「3.主たる障害」として回答し、その他該当する障害は「4.重複している障害」としてすべて選んでください。
② 肢体不自由	
③ 知的発達症（発達遅延を含む）	
④ 視覚障害	
⑤ 聴覚障害	
⑥ 自閉スペクトラム症（ASD）	
⑦ 注意欠如多動症（ADHD）	
⑧ 内部障害	
⑨ 情緒障害	
⑩ その他	

（各説明）

- ① **重症心身障害**…「重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している」場合に選んでください。その場合、②肢体不自由および⑤知的障害を選択しないでください。
- ② **肢体不自由**…「重症心身障害」ではないが身体障害者手帳を取得している場合及び、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められる場合は選んでください。
- ③ **知的発達症（発達遅延を含む）**…知的発達症（知的障害）の診断や、「療育手帳」を取得している場合は選んでください。また、障害福祉サービスや手帳等の取得はない場合でも、全般的な発達遅延、ゆっくりさ等がみられる場合や、専門家等からの指摘を受けたことがある場合は選択してください。※重度の肢体不自由を重複している場合は「重症心身障害」のみを選んでください。
- ④ **視覚障害**…弱視、盲、その他視覚障害がある場合は選んでください。
また、回答時は該当する内容のものをプルダウンから選んでください。

弱視	視力障害 0.3以下～0.03前後【身体障害者手帳3～6級相当】
盲	視力障害 0.03前後以下【身体障害者手帳2級以上相当】
その他視覚障害あり	視力障害以外の視覚障害（視野障害・光覚障害・色覚の異常など）

- ⑤ **聴覚障害**…準重度、重度、最重度、その他聴覚障害ありの場合は選んでください。

また、回答時は該当する内容のものをプルダウンから選んでください。

準重度	聴力レベル 56～70dB
重度	〃 71～90dB【身体障害者手帳4～6級相当】
最重度	〃 91dB以上【身体障害者手帳2～3級相当】
その他聴覚障害あり	聴力レベル 26～55dB

- ⑥ **自閉スペクトラム症（ASD）**…自閉スペクトラム症（ASD）（旧自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー症候群）の診断がついている、または、診断はついていないが、自閉スペクトラム症の特性がみられる場合や、専門家等からの指摘を受けたことがある場合は選択してください。

- ⑦ **注意欠如多動症（ADHD）**…注意欠如多動症の診断がついている、または、診断はついていないが、注意欠如多動症の特性がみられる場合や、専門家等からの指摘を受けたことがある場合は選択してください。（**発達過程等における一時的なもの（状況）であると考えられる場合もあるため、特に3歳未満においてはP7の**参考**医学的診断基準を確認してください。**）

- ⑧ **内部障害**…肢体不自由以外の体の内部に障害がある場合は選択してください。※知的発達症にあてはまらない「てんかん」がある場合には選択してください。

また、該当する場合は、「⑧-2 内部障害の内容（心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液疾患、膀胱または直腸、小腸、てんかん等）」も入力してください。

- ⑨ **情緒障害**…知的発達症、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症に該当しないが、何らかの心理的緊張、不安、葛藤が引き起こす不適応行動（かんしゃく、夜尿、チック、場面緘黙など）がある場合に選択してください。

- ⑩ **その他**…①から⑨には当てはまらず、吃音や構音障害などを専門家が指摘している場合には選択してください。医療的ケアはあるが肢体不自由や内部障害には当てはまらない場合も選択してください。

また、該当する場合は、「⑩-2 その他の内容」についても必ず入力してください。

4. 重複している障害（複数回答可）

上記3の説明を参考に、複数して該当する障害がある場合は、「5. 主たる障害」以外に該当する項目に○をつけてください。なお、

- ①重症心身障害とその他の障害を抱えている場合、主たる障害は①を選び、その他の障害を重複障害として選んでください。

5. 医療的ケアについて

以下の医療行為のいずれかを恒常的に行っている障害児等に「○」をつけ、該当する医療行為を選んでください。選択は3つまで可能です。4つ以上実施している場合は「11 障害児支援における自由記述」欄に追加でご記入ください。

※医療的ケアとは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠であることです。一時的な治療のために受ける医療行為ではありません。（夜間のみの場合も含んで回答してください。）

a. 気管切開の管理	b. 喀痰吸引の実施	c. 咽頭エアウェイの管理
d. 経管栄養の管理	e. 人工呼吸器の管理	f. 中心静脈カテーテルの管理
g. 酸素療法の実施	h. 血糖測定	i. ネブライザーの管理
j. インスリン投与	k. 導尿	l. 継続的な透析
m. 排便管理(ストマ・浣腸)	n. 痙攣が起こった場合の座薬挿入や吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の諸対応	

6. 主たる障害または医療的ケアが必要な原病名

主たる障害の原因となった病名等がある場合は記入してください。ダウン症候群・水頭症・脳性マヒなど。原因が分からない場合は空白で結構です。

7. 手帳所持状況

療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持状況について、該当の項目があれば○をしてください。（複数選択可）

8. 所属・障害福祉サービスや教室等の利用状況

(1) 所属状況

対象児の所属状況について、以下のいずれかから選んでください。

※児童発達支援事業所、保健センターが回答する場合は、「⑧在籍なし」に該当する障害児等のみが回答の対象です。

サービス等の名称（選択肢）	
① 市立幼稚園	・保育施設、子ども園、幼稚園等が回答する場合は、左記のうち、貴園に該当するものを選んでください。
② 私立幼稚園	
③ 市立認定こども園	
④ 私立認定こども園・保育所・地域型保育事業施設	・プレとして週1～通っている場合も所属としてください。
⑤ 聴覚支援学校幼稚部	
⑥ 視覚支援学校幼稚部	
⑦ 児童発達支援センター（毎日）	週5日利用の場合のみ選択。
⑧ 在籍なし	上記に該当しない児童発達支援事業所や教室等のみの利用の場合は、「在籍なし」を選んでください。

(2) 障害福祉サービス等の利用状況（複数回答可）

以下サービスを利用している場合は、該当するものに○をつけてください。

サービス等の名称（選択肢）	備考
① 児童発達支援センター(毎日通園以外の並行通園やその他のクラス)	利用には受給者証が必要です。
② 児童発達支援事業所 ※1	
③ 保育所等訪問支援	
④ 居宅介護・短期入所（ショートステイ）・日中一時支援	
⑤ 障害児相談支援	
⑥ 障害児等療育支援事業（あい・すてーしょん）	利用には、受給者証は不要です。
⑦ 堺聴覚支援学校 早期教育相談（聴覚支援センター）	左記の教室等の利用状況
⑧ 大阪南視覚支援学校 乳幼児教育相談	
⑨ 在宅乳幼児親子教室	
⑩ 施設入所等（児童養護施設・障害児入所施設・里親）	措置、契約ともに含みます。
⑪ 何も利用していない	
⑫ その他 ※2	利用内容もご記入ください。

※1 「放課後等デイサービス」は就学児童が利用するサービスです。未就学児で通所支援事業所を利用している場合は、すべて「②児童発達支援事業所」を選んでください。（多機能型事業所として児童発達

支援を兼ね備えている事業所であると考えられるため)

※2 その他、選択肢に含まれない支援を受けている場合は選んでください。医療保険の通院(受診・リハビリ)、訪問看護、訪問リハ等は回答の対象には含みません。不明な点があればお問い合わせください。

(3) 在宅児の状況詳細

(1)で「⑧在籍なし」、かつ(2)で「⑩何も利用していない」を選んだ場合、具体的な理由や状況について回答してください。

9. 障害児等の課題等の状況

障害児等において、課題や気になる面としてあてはまる項目に○をつけてください。(複数回答可)

- ① 対人面 (人への関心が薄い・コミュニケーションが乏しい・友達とのトラブルが多いなど)
- ② 言語・認識面 (言葉の理解や表出)
- ③ 運動面 (年齢相応よりも運動発達の遅れ・歩行の不安定さがあるなど)
- ④ 行動面 (多動・自傷・他傷など)
- ⑤ 感情面 (かんしゃく・奇声・不安など)

10. 障害児等の行動面における困難さの状況(3歳以上のみ)

以下の項目のうちおおむね半年以上継続する状態があれば、該当する項目に○をつけてください。

- ① (自傷) 自分の頭をたたいたり、ドアや壁に額を打ちつける、爪を立てて強い力で引っかいたりすることがある
- ② (他害) 相手が怪我をするような他傷を行う(噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど)
- ③ (激しいこだわり) どうしても服を脱ぐ、どうしても外出を拒み通すなどの行為で、対応しきれないことがある。
- ④ (破壊) 本人やまわりにも危害を及ぼすほど物を激しく壊したり、服を破ったりすることがある。
- ⑤ (睡眠) 寝つきが悪い、夜間覚醒、早朝覚醒などがあり、困っているまたは親からそのような相談を受けたことがある。
- ⑥ (食事関係) 食べ物でない異物を食べ(飲み込み)ようとする、または特定のものしか食べず体に異常をきたすほどの偏食がある。
- ⑦ (排泄関係) 便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつけるなど。
- ⑧ (著しい多動) 身体・生命の危険につながる飛び出しや、高く危険なところへ上る。目を離すと一時も座れず走り回る。
- ⑨ (著しい騒がしさ) たえられない様な大声を出し、一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。
- ⑩ (パニック) パニックを一度起こすと、おさめきれない状態になる。

11. 障害児等・保護者への支援について

(1) 障害児等の支援について

① 所属にて個別の支援を実施していますか。

- ・☐実施している…特別支援対象になっている、個別支援計画を作成して支援している、幼保支援課やキンダーカウンセラー、巡回専門員等を通じて施設内で支援を実施している等。
- ・☐実施していない…実施していない理由をご記入ください。

② 他の機関と連携して支援を行っていますか。

- ・☐連携している…送迎等の調整のみでなく、障害児等に関する情報共有や関わり方、支援等について連携を行っている機関があれば「連携している」と回答してください。
- ・☐連携していない…連携先はあるが連携がとれていない場合は理由、連携先がないという場合はその旨をご記入ください。

（２）保護者の支援について（複数回答可）

保護者への支援として取り組んでいることに○をつけてください。

- ① （就労の支援）・・・就労に見合った保育時間、預かり時間の保障等
- ② （コミュニケーション）・・・保護者との会話によるコミュニケーションがあり、家庭での子どもの様子の聞き取りや預かり時の様子の共有を行っている。
- ③ （家庭環境の把握）・・・家族構成や就労状況、きょうだい等の状況や児への関わりの機会などを把握している。
- ④ （個別相談）・・・個人面談等を含み個別に障害児等に関する相談を受けられる機会を設けている。
- ⑤ （外部の相談先）・・・必要な場合には外部の専門員との連携や支援先を把握しているまたは、案内したことがある。
- ⑥ （保護者間交流）・・・不安を抱える保護者同士がつながりをもつ機会がある
- ⑦ （特になし）・・・当てはまる支援が特にない場合

12. 障害児支援における自由記述

堺市における障害児に関する支援として、必要だと思われる（足りていない）取り組みがあればご記入ください。また、医療的ケアの内容が4つ以上である場合で、選択しきれなかった内容を記入してください。

知的発達症(知的発達障害) Intellectual Developmental Disorder(Intellectual Disability)

知的発達症 (知的能力障害)は、発達期に発症し、概念的、社会的、および実用的な領域における知的機能と適応機能両面の欠陥を含む障害である。以下の3つの基準を満たさなければならない。

- A. 臨床的評価および個別化、標準化された知能検査によって確かめられる、論理的思考、問題解決、計画、抽象的思考、判断、学校での学習、および経験からの学習など、知的機能の欠陥。
- B. 個人の自立や社会的責任において発達のおよび社会文化的な水準を満たすことができなくなるという適応機能の欠陥。継続的な支援がなければ、適応上の欠陥は、家庭、学校、職場、および地域社会といった多岐にわたる環境において、コミュニケーション、社会参加、および自立した生活といった複数の日常生活活動における機能を限定する。
- C. 知的および適応の欠陥は、発達期の間に発症する。

全般的発達遅滞 (Global Developmental Delay)

このカテゴリーは、児童期早期には臨床的重症度の妥当性のある評価をすることができない場合に、5歳未満の人のために用意された。この分類は、ある者が知的機能のいくつかの領域において期待される発達の里程標に合致しない場合に診断され、標準的な検査を受けるには幼すぎる児童など知的機能の系統的評価が施行できない人にも適用される。この分類は一定期間において再評価を必要とする。

自閉スペクトラム症 Autism Spectrum Disorder

- A. 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥があり、現時点または病歴によって、以下のすべてにより明らかになる。(以下の例は一例であり、網羅したものではない)
 - (1) 相互の対人的-情緒的関係の欠落で、例えば、対人的に異常な近づき方や通常の会話のやりとりのできないことといったものから、興味、情動、または感情を共有することの少なさ、社会的相互反応を開始したり応じたりすることができないことに及ぶ。
 - (2) 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥、例えば、統合のわるい言語的と非言語的コミュニケーションから、視線を合わせることと身振りの異常、または身振りの理解やその使用の欠陥、顔の表情や非言語的コミュニケーションの完全な欠陥に及ぶ。
 - (3) 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥で、例えば、さまざまな社会的状況に合った行動に調整することの困難さから、想像遊びを他者と一緒にしたり友人を作ることの困難さ、または仲間に対する興味の欠如に及ぶ。
- B. 行動、興味、または活動の限定された反復的な様式で、現在または病歴によって、以下の少なくとも2つにより明らかになる。(以下の例は一例であり、網羅したものではない)
 - (1) 常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話 (例：おもちゃを一行に並べたり物を叩いたりするなどの単調な常同運動、反響言語、独特な言い回し)。
 - (2) 同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式 (例：小さな変化に対する極度の苦痛、移行することの困難さ、柔軟性に欠ける思考様式、儀式のようなあいさつの習慣、毎日同じ道順をたどったり、同じ食物を食べたりすることへの要求)
 - (3) 強度または対象において異常なほど、きわめて限定され執着する興味 (例：一般的ではない対象への強い愛着または没頭、過度に限局したまたは固執した興味)
 - (4) 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味 (例：痛みや体温に無関心のように見える、特定の音または触感に逆の反応をする、対象を過度に嗅いだり触れたりする、光または動きを見ることに熱中する)

- C. 症状は発達早期に存在していなければならない（しかし社会的要求が能力の限界を超えるまでは症状は完全に明らかにならないかもしれないし、その後の生活で学んだ対応の仕方によって隠されている場合もある）。
- D. その症状は、社会的、職業的、または他の重要な領域における現在の機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている。
- E. これらの障害は、知的発達症(知的能力障害)または全般的発達遅延ではうまく説明されない。知的能力障害と自閉スペクトラム症はしばしば同時に起こり、自閉スペクトラム症と知的発達症の併存の診断を下すためには、社会的コミュニケーションが全般的な発達の水準から期待されるものより下回っていなければならない。
- ※DSM-IVで自閉性障害、アスペルガー障害、または特定不能の広汎性発達障害の診断が十分確定しているものには、自閉スペクトラム症の診断が下される。社会的コミュニケーションの著しい欠陥を認めるが、それ以外は自閉スペクトラム症の診断基準を満たさないものは、社会的（語用論的）コミュニケーション症として評価されるべきである。

注意欠如多動症 Attention-Deficit /Hyperactivity Disorders

- A. (1) および／または(2)によって特徴づけられる、不注意および／または多動性-衝動性の持続的な様式で、機能または発達の妨げとなっているもの：
- (1) 不注意：以下の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6カ月持続したことがあり、その程度は発達の水準に不相応で、社会的および学業的／職業的活動に直接、悪影響を及ぼすほどである：
- 注：それらの症状は、単なる反抗的行動、挑戦、敵意の表れではなく、課題や指示を理解できないことでもない。青年期後期および成人（17歳以上）では、少なくとも5つ以上の症状が必要である。
- (a) 学業、仕事、または他の活動中に、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な間違いをする（例：細部を見過ごしたり、見逃してしまう、作業が不正確である）。
- (b) 課題または遊びの活動中に、しばしば注意を持続することが困難である（例：講義、会話、または長時間の読書に集中し続けることが難しい）。
- (c) 直接話しかけられたときに、しばしば聞いていないように見える（例：明らかな注意を逸らすものがない状況でさえ、心がどこか他所にあるように見える）。
- (d) しばしば指示に従えず、学業、用事、職場での義務をやり遂げることができない（例：課題を始めるがすぐに集中できなくなる、また容易に脱線する）。
- (e) 課題や活動を順序立てることがしばしば困難である（例：一連の課題を遂行することが難しい、資料や持ち物を整理しておくことが難しい、作業が乱雑でまとまりがない、時間の管理が苦手、締め切りを守れない）。
- (f) 精神的努力の持続を要する課題（例：学業や宿題、青年期後期および成人では報告書の作成、書類に漏れなく記入すること、長い文書を見直すこと）に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う。
- (g) 課題や活動に必要なもの（例：学校教材、鉛筆、本、道具、財布、鍵、書類、眼鏡、携帯電話）をしばしばなくしてしまう。
- (h) しばしば外的な刺激(青年期後期および成人では無関係な考えも含まれる)によってすぐ気が散ってしまう。
- (i) しばしば日々の活動(例：用事を足すこと、お使いをすること、青年期後期および成人では、電話を折り返しかけること、お金の支払い、会合の約束を守ること)で忘れっぽい。
- (2) 多動－衝動性：以下の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6カ月持続したことがあり、その程度は発達の水準に不相応で、社会的および学業的／職業的活動に直接、悪影響を及ぼすほどである：
- 注：それらの症状は、単なる反抗的態度、挑戦、敵意などの表れではなく、課題や指示を理解できないことでもない。青年期後期および成人（17歳以上）では、少なくとも5つ以上の症状が必要である。
- (a) しばしば手足をそわそわ動かしたりとんとん叩いたりする、またはいすの上でもじもじする。
- (b) 席についていることが求められる場面でしばしば席を離れる(例：教室、職場、他の作業場所で、またはそこにとどまることを要求される他の場面で、自分の場所を離れる)。
- (c) 不適切な状況でしばしば走り回ったり高い所へ登ったりする。（注：青年または成人では、落ち着かない感じのみに限られるか

もしれない。)

(d) 静かに遊んだり余暇活動につくことがしばしばできない。

(e) しばしば“じっとしていない”またはまるで“エンジンで動かされているように”行動する（例：レストランや会議に長時間とどまることができないかまたは不快に感じる；他の人達には、落ち着かないとか、一緒にいることが困難と感じられるかもしれない）。

(f) しばしばしゃべりすぎる。

(g) しばしば質問が終わる前に出抜いて答えを始めてしまう（例：他の人達の言葉の続きを言ってしまう；会話で自分の番を待つことができない）。

(h) しばしば自分の順番を待つことが困難である(例：列に並んでいるとき)。

(i) しばしば他人を妨害し、邪魔する(例：会話、ゲーム、または活動に干渉する；相手に聞かずにまたは許可を得ずに他人の物を使い始めるかもしれない；青年または成人では、他人のしていることに口出ししたり、横取りすることがあるかもしれない)。

B. 不注意または多動性-衝動性の症状のうちいくつかは12歳になる前から存在していた。

C. 不注意または多動性-衝動性の症状のうちいくつかは2つ以上の状況（例：家庭、学校、職場；友人や親戚といるとき；他の活動中）において存在する。

D. これらの症状が、社会的、学業的、または職業的機能を損なわせているまたはその質を低下させているという明確な証拠がある。

E. その症状は、統合失調症、または他の精神病性障害の経過中にのみ起こるものではなく、他の精神疾患(例：気分症、不安症、解離症、パーソナリティ症、物質中毒または離脱)ではうまく説明されない。