

|                              |      |               |                     |                         |         |                              |     |                 |      |                          |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|-------------------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--------------------------|--------|---|
| 整理番号29                       |      |               |                     |                         |         |                              |     |                 |      |                          |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 独立行政法人 労働者健康安全機構 関西労災病院 |         |                              |     | 電話番号            |      | 06-6416-1221             | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市稲葉荘3-1-69            |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間                  | -      |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月                       | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考                       |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 11:30  |                     | ○                       | ○       |                              |     |                 |      | 月曜日は初診のみ<br>中学生以下まで対象です。 |        |   |
|                              |      | 13:30 ~ 15:00 |                     | ○                       | ○       |                              |     |                 |      |                          |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話                      | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他                      |        |   |
|                              |      |               |                     | ○                       | ○       |                              |     |                 |      | 中学生は紹介状が必要です。            |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                         |         |                              |     |                 |      |                          |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                         |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害      | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                         |         | ○                            |     | ○               |      | ○                        |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                         |         |                              |     |                 |      |                          |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法                    | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                       | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                         | ○       | ○                            |     |                 |      |                          |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                         | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                          |        |   |
| 心理士、精神保健福祉士                  |      |               |                     |                         |         |                              |     |                 |      |                          |        |   |

|                              |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|-----------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号30                       |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | くまがいこどもクリニック    |         |                              |     | 電話番号            |      | 06-6498-4455        | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市東園田町9丁目37-11 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間             | 2ヶ月    |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月               | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考                  |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     | ○               | ○       | ○                            | ○   | ○               | ○    |                     |        |   |
|                              |      | 16:30 ~ 18:30 |                     | ○               | ○       | ○                            |     | ○               |      |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話              | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他                 |        |   |
|                              |      |               |                     | ○               |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                 |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                 |         | ○                            |     | ○               |      |                     |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法            | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                 | ○       |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                 | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 看護師、心理士                      |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|----------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--------------|---|-----|
| 整理番号31                       |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 兵庫県立尼崎総合医療センター |         |                              |     | 電話番号            |      | 06-6480-7000 | 紹介状の必要  | ○   |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市東難波町7-17-77 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間      | 4週間   |     |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                | 月       | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土            | 備考  |     |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |                |         |                              |     |                 |      |              | 原則、初診は初診枠をお願いします。<br>また、診療可能な曜日及び時間は医師により異なります。 |     |
|                              |      | 13:00 ~ 17:00 |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL             |      |              | その他   |     |
|                              |      |               |                     |                |         | ○                            |     |                 |      |              |   |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |                 | 知的障害 |              | 発達障害に併発している<br>精神障害                             | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |                |         |                              |     |                 | ○    |              |   |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法           | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院           | その他   |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                |         | その他特記事項                      |     |                 |      |              |   |     |
|                              |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |              |   |     |

|                              |      |               |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|----------------|---------|------------------------------|-----|---|------|--------------|---------------------|-----|
| 整理番号32                       |      |               |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 浜田小児科内科クリニック   |         |                              |     | 電話番号  |      | 06-6429-3009 | 紹介状の必要              | -   |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市南塚口町2丁目4-21 |         |                              |     |   |      | 初診までの期間      | -                   |     |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                | 月       | 火                            | 水   | 木   | 金    | 土            | 備考                  |     |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 11:30  |                     |                | ○       | ○                            | ○   | ○   | ○    |              |                     |     |
|                              |      | 17:00 ~ 19:00 |                     |                | ○       | ○                            |     | ○   | ○    |              |                     |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL   |      |              | その他                 |     |
|                              |      |               |                     |                |         |                              | ○   | <a href="http://www.hamada-cl.com/original5.html#anc03">http://www.hamada-cl.com/original5.html#anc03</a> |      |              |                     |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |   | 知的障害 |              | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |                |         |                              |     |   | ○    |              |                     |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法           | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等)   | 療育教室 | 入院           | その他                 |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                |         | その他特記事項                      |     |   |      |              |                     |     |
| 心理士                          |      |               |                     |                |         |                              |     |   |      |              |                     |     |

|                              |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|----------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号33                       |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 高原クリニック        |         |                              |     | 電話番号            |      | 06-6436-8754        | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市南武庫之荘1-15-5 |         |                              |     | 初診までの期間         |      | 1ヶ月                 |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月              | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考                  |        |   |
| 乳幼児～小児(18歳まで)                |      | 8:45 ~ 12:00  |                     | ○              |         | ○                            | ○   | ○               | ○    |                     |        |   |
|                              |      | 16:30 ~ 19:00 |                     | ○              | ○       |                              |     | ○               |      |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話             | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他                 |        |   |
|                              |      |               | ○                   |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                |         |                              |     | ○               |      |                     |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法           | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             | ○                   |                | ○       |                              |     | ○               |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 看護師、心理士、言語聴覚士、保育士            |      |               |                     |                |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|-----------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--|--------|---|
| 整理番号34                       |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | あおぞら生協クリニック     |         |                              |     | 電話番号            |      | 06-6436-1724   | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 尼崎市南武庫之荘11-12-1 |         |                              |     | 初診までの期間         |      | 1ヶ月  |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月               | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考   |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 11:30  |                     |                 |         | ○                            |     |                 |      | 水曜日午前発達外来(予約診)<br>現在初診は就学前の乳幼児のみ。初診から発達検査までの<br>待ち期間が3ヶ月以上となっています。(2021年12月現在) |        |   |
|                              |      | 16:00 ~ 18:30 |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話              | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他  |        |   |
|                              |      |               | ○                   |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                 |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害  | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                 |         | ○                            |     | ○               |      |  |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法            | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院   | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                 | ○       |                              |     |                 | ○    |  |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                 | その他特記事項 |                              |     |                 |      |  |        |   |
| 保育士、発達相談員                    |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |  |        |   |

|                              |      |               |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|--------------|------------------------------|-------------|-----------------|---------|---------------------|--|--------|---|
| 整理番号35                       |      |               |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 医療法人 明和病院    |                              |             |                 | 電話番号    |                     | 0798-47-1767   | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市上鳴尾町4番31号 |                              |             |                 | 初診までの期間 |                     | 1ヶ月  |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月            | 火                            | 水           | 木               | 金       | 土                   | 備考   |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |              |                              |             |                 |         |                     | 一般的な相談であれば、日祝日以外すべて可。<br>発達検査やカウンセリングは毎週水曜日の午前<br>小児神経医による専門外来は毎月第2・第4金曜日の午後 |        |   |
|                              |      | 13:30 ~ 16:30 |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話           | 地域連携室経由                      | ネット         | URL             |         |                     | その他  |        |   |
|                              |      |               |                     | ○            | ○                            |             |                 |         |                     | ご紹介以外の方はまず午前一般診へ。  |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |              | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |             | 知的障害            |         | 発達障害に併発している<br>精神障害 |  | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |              | ○                            |             | ○               |         |                     |  |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法         | カウンセリング                      | 二次的な精神症状の診察 | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室    | 入院                  | その他  |        |   |
| ○                            | ○    | ○             | ○                   |              | ○                            |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |              | その他特記事項                      |             |                 |         |                     |  |        |   |
| 心理士、言語聴覚士                    |      |               |                     |              |                              |             |                 |         |                     |  |        |   |

|                              |      |               |                     |            |                              |             |   |         |                     |              |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------------|------------------------------|-------------|---|---------|---------------------|--------------|--------|---|
| 整理番号36                       |      |               |                     |            |                              |             |   |         |                     |              |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | はやしま小児科    |                              |             |   | 電話番号    |                     | 0798-63-3232 | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市荒木町16-7 |                              |             |   | 初診までの期間 |                     | 1ヶ月          |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月          | 火                            | 水           | 木   | 金       | 土                   | 備考           |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     | ○          | ○                            |             | ○   | ○       | ○                   |              |        |   |
|                              |      | 13:00 ~ 18:00 |                     | ○          | ○                            |             | ○   | ○       | ○                   |              |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話         | 地域連携室経由                      | ネット         | URL   |         |                     | その他          |        |   |
|                              |      |               |                     | ○          |                              | ○           | <a href="https://ssc2.doctorgube.com/havashima-shounika/">https://ssc2.doctorgube.com/havashima-shounika/</a> |         |                     |              |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |            |                              |             |   |         |                     |              |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |            | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |             | 知的障害  |         | 発達障害に併発している<br>精神障害 |              | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |            | ○                            |             | ○   |         |                     |              |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |            |                              |             |   |         |                     |              |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法       | カウンセリング                      | 二次的な精神症状の診察 | 療育指導・デイケア(SST等)   | 療育教室    | 入院                  | その他          |        |   |
| ○                            | ○    | ○             | ○                   |            | ○                            |             |   |         |                     |              |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |            | その他特記事項                      |             |   |         |                     |              |        |   |
| 看護師、心理士、言語聴覚士                |      |               |                     |            |                              |             |   |         |                     |              |        |   |

|                              |      |               |                     |            |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--------------|---------------------|---|-----|
| 整理番号37                       |      |               |                     |            |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 仁明会クリニック   |         |                              |     | 電話番号            |      | 0798-75-1333 | 紹介状の必要              | - |     |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市越水町4-31 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間      | -                   |   |     |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |            | 月       | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土            | 備考                  |   |     |
| 成人(18歳以上)<br>※中高年対象外         |      | 9:30 ~ 12:30  |                     |            | ○       | ○                            | ○   | ○               | ○    | ○            |                     |   |     |
|                              |      | 14:00 ~ 16:00 |                     |            | ○       | ○                            | ○   | ○               | ○    |              |                     |   |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |            | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL             |      |              | その他                 |   |     |
|                              |      |               |                     |            | ○       |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |            |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |            |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |                 | 知的障害 |              | 発達障害に併発している<br>精神障害 |   | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |            |         |                              |     |                 |      |              | ○                   |   |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |            |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法       | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院           | その他                 |   |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |            | ○       | ○                            |     | ○               |      |              |                     |   |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |            |         | その他特記事項                      |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 看護師、心理士、精神保健福祉士、作業療法士        |      |               |                     |            |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |

|                              |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|-----------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--------------|---------------------|---|-----|
| 整理番号38                       |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 日野小児科内科医院       |         |                              |     | 電話番号            |      | 0798-35-1003 | 紹介状の必要              | - |     |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市久保町10-26-104 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間      | -                   |   |     |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                 | 月       | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土            | 備考                  |   |     |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |                 | ○       |                              | ○   | ○               | ○    | ○            |                     |   |     |
|                              |      | 16:30 ~ 19:00 |                     |                 | ○       | ○                            | ○   |                 | ○    |              |                     |   |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                 | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL             |      |              | その他                 |   |     |
|                              |      |               |                     |                 | ○       |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                 |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |                 | 知的障害 |              | 発達障害に併発している<br>精神障害 |   | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |                 |         |                              |     |                 | ○    |              |                     |   |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法            | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院           | その他                 |   |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                 |         | その他特記事項                      |     |                 |      |              |                     |   |     |
| 心理士                          |      |               |                     |                 |         |                              |     |                 |      |              |                     |   |     |

|                              |      |               |                     |                   |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|-------------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号39                       |      |               |                     |                   |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | おかじこころのクリニック      |         |                              |     | 電話番号            |      | 0798-44-3670        | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市甲子園六番町12-16 2階 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間             | 1週間    |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                   | 月       | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土                   | 備考     |   |
| 成人                           |      | 9:30 ~ 12:30  |                     |                   | ○       | ○                            |     | ○               | ○    | ○                   |        |   |
|                              |      | 15:30 ~ 19:00 |                     |                   | ○       | ○                            |     | ○               | ○    | ○                   |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                   | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL             |      |                     | その他    |   |
|                              |      |               |                     |                   | ○       |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                   |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                   |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                   |         |                              |     | ○               |      | ○                   |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                   |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法              | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                   | ○       | ○                            |     |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                   | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|                              |      |               |                     |                   |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |                          |         |                              |     |   |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|--------------------------|---------|------------------------------|-----|---|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号40                       |      |               |                     |                          |         |                              |     |   |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | まついこころのクリニック             |         |                              |     | 電話番号  |      | 0798-68-0777        | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市甲風園1-10-1 サテライトビル2 2階 |         |                              |     |   |      | 初診までの期間             | 3ヶ月    |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                          | 月       | 火                            | 水   | 木   | 金    | 土                   | 備考     |   |
| 年齢制限なし                       |      | 9:30 ~ 12:30  |                     |                          | ○       | ○                            |     | ○   | ○    | ○                   |        |   |
|                              |      | 14:00 ~ 18:00 |                     |                          | ○       | ○                            |     | ○   | ○    |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                          | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL   |      |                     | その他    |   |
|                              |      |               |                     |                          | ○       |                              | ○   | <a href="https://www.matsui-kokoro.com/reservation">https://www.matsui-kokoro.com/reservation</a> |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                          |         |                              |     |   |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                          |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害  |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                          |         | ○                            |     | ○   |      | ○                   |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                          |         |                              |     |   |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法                     | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等)   | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                          | ○       | ○                            |     | ○   |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                          | その他特記事項 |                              |     |   |      |                     |        |   |
| 心理士                          |      |               |                     |                          |         |                              |     |   |      |                     |        |   |

|                              |      |                    |                     |                   |         |                              |   |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|--------------------|---------------------|-------------------|---------|------------------------------|---|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号41                       |      |                    |                     |                   |         |                              |   |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |                    |                     | えがおのこども しもたけクリニック |         |                              |   | 電話番号            |      | 0798-64-2525        | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |                    |                     | 西宮市西福町5-16-101号   |         |                              |   | 初診までの期間         |      | 9ヶ月                 |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間           |                     | 月                 | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考                  |        |   |
| 乳幼児～小児(18歳まで)                |      | ~<br>14:30 ~ 17:00 |                     | ○                 |         |                              | ○   |                 | ○    |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○                  | 予約方法                | 電話                | 地域連携室経由 | ネット                          | URL   |                 |      | その他                 |        |   |
|                              |      |                    |                     |                   |         | ○                            | <a href="https://www.smile-children.jp">https://www.smile-children.jp</a> |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |                    |                     |                   |         |                              |   |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |                    | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                   |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |   | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |                    | ○                   |                   |         |                              |   | ○               |      | ○                   |        |   |
| 診察内容                         |      |                    |                     |                   |         |                              |   |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法               | 言語療法                | 作業療法              | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |   | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○                  |                     |                   | ○       | ○                            |   |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |                    |                     |                   | その他特記事項 |                              |   |                 |      |                     |        |   |
| 看護師、心理士                      |      |                    |                     |                   |         |                              |   |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|--------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号42                       |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | こども未来センター診療所 |         |                              |     | 電話番号            |      | 0798-65-1927        | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市高畑町2-77   |         |                              |     | 初診までの期間         |      | 7~8ヶ月               |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月            | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考                  |        |   |
| 小児(18歳まで)<br>※乳幼児対象外         |      | 9:00 ~ 12:00  |                     | ○            | ○       | ○                            | ○   | ○               |      | 対象者は西宮市在住の方となっています。 |        |   |
|                              |      | 13:30 ~ 17:00 |                     | ○            | ○       | ○                            | ○   | ○               |      |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話           | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他                 |        |   |
|                              |      |               |                     | ○            |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |              |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |              |         | ○                            |     | ○               |      |                     |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法         | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             | ○                   | ○            |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |              | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 看護師、心理士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士    |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |                  |                                 |             |      |                 |  |  |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------------------|---------------------------------|-------------|------|-----------------|--|--|--------|---|
| 整理番号43                       |      |               |                     |                  |                                 |             |      |                 |  |  |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | ユニコの森 村上こどもクリニック |                                 |             |      | 電話番号            |  | 0798-69-0335                                   | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市長田町1-20       |                                 |             |      | 初診までの期間         |  | 1ヶ月  |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月                | 火                               | 水           | 木    | 金               | 土  | 備考   |        |   |
| 乳幼児                          |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |                  |                                 |             |      |                 |  | 発達外来は一般の診療とは別時間で完全予約制で行っておりますので、予約なしでの診療は不可です。 |        |   |
|                              |      | 16:30 ~ 18:30 |                     |                  |                                 |             |      |                 |  |  |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話               | 地域連携室経由                         | ネット         | URL  |                 | その他  |  |        |   |
|                              |      |               |                     |                  |                                 |             |      |                 | まずはクリニックホームページのお問い合わせフォームからメールにてお問い合わせください。電話での問い合わせは不可です。 |  |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                  |                                 |             |      |                 |  |  |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                  | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む)    |             | 知的障害 |                 | 発達障害に併発している<br>精神障害  |  | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                  | ○                               |             | ○    |                 |  |  |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                  |                                 |             |      |                 |  |  |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法             | カウンセリング                         | 二次的な精神症状の診察 |      | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室   | 入院   | その他    |   |
| ○                            | ○    |               | ○                   |                  | ○                               |             |      | ○               |  |  |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                  | その他特記事項                         |             |      |                 |  |  |        |   |
| 心理士、言語聴覚士、理学療法士、保育士          |      |               |                     |                  | 児童発達支援センターを運営して、超早期療育に取り組んでいます。 |             |      |                 |  |  |        |   |

|                              |      |               |                     |               |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|---------------|------------------------------|-------------|------|-----------------|---------------------|--------------|--------|---|
| 整理番号44                       |      |               |                     |               |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 西宮すなご医療福祉センター |                              |             |      | 電話番号            |                     | 0798-47-4477 | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 西宮市武庫川町2-9    |                              |             |      | 初診までの期間         |                     | 1ヶ月          |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月             | 火                            | 水           | 木    | 金               | 土                   | 備考           |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 10:00 ~ 12:00 |                     | ○             | ○                            | ○           | ○    | ○               |                     |              |        |   |
|                              |      | 13:00 ~ 17:00 |                     | ○             | ○                            |             | ○    | ○               |                     |              |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話            | 地域連携室経由                      | ネット         | URL  |                 | その他                 |              |        |   |
|                              |      |               |                     | ○             |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |               |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |               | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |             | 知的障害 |                 | 発達障害に併発している<br>精神障害 |              | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |               |                              |             | ○    |                 | ○                   |              |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |               |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法          | カウンセリング                      | 二次的な精神症状の診察 |      | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室                | 入院           | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             | ○                   | ○             | ○                            |             |      | ○               | ○                   |              |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |               | その他特記事項                      |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 看護師、心理士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士    |      |               |                     |               |                              |             |      |                 |                     |              |        |   |



|                                   |      |               |                             |      |         |                              |      |   |              |                     |        |   |
|-----------------------------------|------|---------------|-----------------------------|------|---------|------------------------------|------|---|--------------|---------------------|--------|---|
| 整理番号45                            |      |               |                             |      |         |                              |      |   |              |                     |        |   |
| 医療機関名                             |      |               | 医療法人社団こあらファミリー あんどうこどもクリニック |      |         |                              | 電話番号 |   | 0797-62-0111 |                     | 紹介状の必要 | — |
| 住所                                |      |               | 西宮市名塩新町8番地 エコールなじお5-11      |      |         |                              |      |   | 初診までの期間      |                     | 1ヶ月    |   |
| 対象年齢                              |      | 診察日・診察時間      |                             | 月    | 火       | 水                            | 木    | 金   | 土            | 備考                  |        |   |
| 小児～成人(18歳以上)<br>※中高年対象外           |      | 10:00 ~ 11:00 |                             | ○    | ○       | ○                            | ○    | ○   |              |                     |        |   |
|                                   |      | 17:00 ~ 18:00 |                             | ○    | ○       | ○                            | ○    | ○   |              |                     |        |   |
| 受診予約の必要                           |      | ○             | 予約方法                        |      | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット  | URL   |              | その他                 |        |   |
|                                   |      |               |                             |      |         |                              | ○    | <a href="https://ando-kodomo.com/treat/hattatsu.html">https://ando-kodomo.com/treat/hattatsu.html</a> |              |                     |        |   |
| 診療領域                              |      |               |                             |      |         |                              |      |   |              |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など)      |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD)         |      |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |      | 知的障害  |              | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                                 |      |               | ○                           |      |         | ○                            |      | ○   |              | ○                   |        |   |
| 診察内容                              |      |               |                             |      |         |                              |      |   |              |                     |        |   |
| 診断                                | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                        | 作業療法 | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |      | 療育指導・デイケア(SST等)   | 療育教室         | 入院                  | その他    |   |
| ○                                 | ○    | ○             | ○                           | ○    | ○       | ○                            |      | ○   | ○            |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家                |      |               |                             |      |         | その他特記事項                      |      |   |              |                     |        |   |
| 看護師、心理士、保健師、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、保育士 |      |               |                             |      |         |                              |      |   |              |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|--------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号46                       |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | ルークス芦屋クリニック  |         |                              |     | 電話番号            |      | 0797-23-6033        | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 芦屋市大原町8-2-2階 |         |                              |     | 初診までの期間         |      | 2週間                 |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |              | 月       | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土                   | 備考     |   |
| 年齢制限なし                       |      | 9:30 ~ 12:30  |                     |              | ○       |                              | ○   | ○               | ○    | ○                   |        |   |
|                              |      | 14:00 ~ 18:00 |                     |              | ○       |                              | ○   | ○               | ○    | ○                   |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |              | 電話      | 地域連携室経由                      | ネット | URL             |      |                     | その他    |   |
|                              |      |               |                     | ○            |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |              |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |              |         | ○                            |     |                 |      | ○                   |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法         | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            | ○    |               |                     |              | ○       |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |              | その他特記事項 |                              |     |                 |      |                     |        |   |
| 心理士                          |      |               |                     |              |         |                              |     |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |                        |   |                              |     |   |      |                     |   |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------------------------|---|------------------------------|-----|---|------|---------------------|---|---|
| 整理番号47                       |      |               |                     |                        |   |                              |     |   |      |                     |   |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 芦屋こころとからだのクリニック        |   |                              |     | 電話番号  |      | 0797-22-5525        | 紹介状の必要  | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 芦屋市茶屋之町3-2チェリープレイス101号 |   |                              |     | 初診までの期間   |      | -                   |   |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |                        | 月   | 火                            | 水   | 木   | 金    | 土                   | 備考  |   |
| 年齢制限なし                       |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |                        | ○   | ○                            | ○   |   | ○    | ○                   | 発達検査が必要な場合は専門機関に紹介し実施の上、診療を行っている。                               |   |
|                              |      | 16:30 ~ 19:00 |                     |                        | ○   | ○                            | ○   |   | ○    | ○                   |   |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                |                        | 電話  | 地域連携室経由                      | ネット | URL   |      |                     | その他   |   |
|                              |      |               |                     | ○                      |   |                              | ○   | <a href="http://cocolo-karada.jp">http://cocolo-karada.jp</a> |      |                     | 詳細はクリニックにお電話でお問い合わせください。ネット予約はホームページのインターネット初診受付サービスよりお願いいたします。 |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                        |   |                              |     |   |      |                     |   |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                        |   | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     | 知的障害  |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他   |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                        |   | ○                            |     |   |      |                     |   |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                        |   |                              |     |   |      |                     |   |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法                   | カウンセリング   | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等)   | 療育教室 | 入院                  | その他   |   |
|                              |      |               |                     |                        | ○   |                              |     |   |      |                     | 臨床美術、認知行動療法   |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                        | その他特記事項   |                              |     |   |      |                     |   |   |
|                              |      |               |                     |                        | 色彩心理を活用したアプローチで診療を行っています。感覚過敏やアーレン症候群など人に気づかれにくい症状に対して漢方やその他の対処方法のアドバイスなどを行います。 |                              |     |   |      |                     |   |   |

|                              |                       |      |                     |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |
|------------------------------|-----------------------|------|---------------------|---------|------------------------------|-------------|-----------------|------|---------------------|--------|---|
| 整理番号48                       |                       |      |                     |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |
| 医療機関名                        | 加藤心療内科                |      |                     |         |                              | 電話番号        | 0797-31-1556    |      |                     | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          | 芦屋市船戸町1-29 モンテメール西館6階 |      |                     |         |                              |             |                 |      | 初診までの期間             | 1ヶ月    |   |
| 対象年齢                         | 診察日・診察時間              |      | 月                   | 火       | 水                            | 木           | 金               | 土    | 備考                  |        |   |
| 成人                           | 9:00 ~ 12:30          |      | ○                   | ○       |                              | ○           | ○               | ○    |                     |        |   |
|                              | 16:00 ~ 19:00         |      | ○                   | ○       |                              | ○           | ○               |      |                     |        |   |
| 受診予約の必要                      | ○                     | 予約方法 | 電話                  | 地域連携室経由 | ネット                          | URL         |                 |      | その他                 |        |   |
|                              |                       |      | ○                   |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |
| 診療領域                         |                       |      |                     |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |                       |      | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |             | 知的障害            |      | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他    |   |
| ○                            |                       |      | ○                   |         |                              |             |                 |      | ○                   |        |   |
| 診察内容                         |                       |      |                     |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |
| 診断                           | 発達検査                  | 薬物療法 | 言語療法                | 作業療法    | カウンセリング                      | 二次的な精神症状の診察 | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他    |   |
| ○                            |                       | ○    |                     |         |                              | ○           |                 |      |                     |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |                       |      |                     |         | その他特記事項                      |             |                 |      |                     |        |   |
|                              |                       |      |                     |         |                              |             |                 |      |                     |        |   |

|                              |      |               |                     |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------|-------------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------------|---------|-----|
| 整理番号49                       |      |               |                     |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     |      | いぬいこどもクリニック |                              |     | 電話番号            |      | 072-771-7848        | 紹介状の必要  | —   |
| 住 所                          |      |               |                     |      | 伊丹市中野北3-6-6 |                              |     |                 |      |                     | 初診までの期間 | 1ヶ月 |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     |      | 月           | 火                            | 水   | 木               | 金    | 土                   | 備考      |     |
| 乳幼児～小児(18歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     |      | ○           | ○                            | ○   | ○               | ○    | ○                   |         |     |
|                              |      | 16:00 ~ 19:00 |                     |      | ○           | ○                            | ○   |                 | ○    |                     |         |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話   | 地域連携室経由     | ネット                          | URL |                 |      | その他                 |         |     |
|                              |      |               | ○                   |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |      |             | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |                 | 知的障害 | 発達障害に併発している<br>精神障害 |         | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |      |             | ○                            |     |                 | ○    | ○                   |         |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法 | カウンセリング     | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院                  | その他     |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |      |             | ○                            |     |                 |      |                     |         |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |      | その他特記事項     |                              |     |                 |      |                     |         |     |
| 心理士                          |      |               |                     |      |             |                              |     |                 |      |                     |         |     |

|                              |      |               |                     |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|------------------------------|---------|------------------------------|-----|-----------------|------|--------------|---------------------|-----|
| 整理番号50                       |      |               |                     |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 医療法人社団直恵会 Kこころのケアクリニック       |         |                              |     | 電話番号            |      | 072-755-1518 | 紹介状の必要              | ○   |
| 住 所                          |      |               |                     | 川西市栄町20-1 ベルフローラ・かわにしWEST棟1階 |         |                              |     |                 |      | 初診までの期間      | 1週間                 |     |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月                            | 火       | 水                            | 木   | 金               | 土    | 備考           |                     |     |
| 小児～成人(中高年)                   |      | 9:00 ~ 12:30  |                     | ○                            | ○       | ○                            |     | ○               | ○    |              |                     |     |
|                              |      | 16:00 ~ 19:00 |                     | ○                            | ○       | ○                            |     | ○               |      |              |                     |     |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話                           | 地域連携室経由 | ネット                          | URL |                 |      | その他          |                     |     |
|                              |      |               | ○                   |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |
| 診療領域                         |      |               |                     |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                              |         | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む) |     |                 | 知的障害 |              | 発達障害に併発している<br>精神障害 | その他 |
| ○                            |      |               | ○                   |                              |         |                              |     |                 | ○    |              | ○                   |     |
| 診察内容                         |      |               |                     |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法                         | カウンセリング | 二次的な精神症状の診察                  |     | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室 | 入院           | その他                 |     |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                              | ○       | ○                            |     |                 |      |              |                     |     |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                              |         | その他特記事項                      |     |                 |      |              |                     |     |
| 心理士、精神保健福祉士、保育士              |      |               |                     |                              |         |                              |     |                 |      |              |                     |     |

|                              |      |               |                     |                |                                   |             |      |                 |                     |              |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|----------------|-----------------------------------|-------------|------|-----------------|---------------------|--------------|--------|---|
| 整理番号51                       |      |               |                     |                |                                   |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 三田市民病院         |                                   |             |      | 電話番号            |                     | 079-565-8000 | 紹介状の必要 | ○ |
| 住 所                          |      |               |                     | 三田市けやき台3丁目1番地1 |                                   |             |      | 初診までの期間         |                     | -            |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月              | 火                                 | 水           | 木    | 金               | 土                   | 備考           |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 8:45 ~ 12:00  |                     | ○              | ○                                 | ○           | ○    | ○               |                     |              |        |   |
|                              |      | 14:00 ~ 16:30 |                     | ○              | ○                                 | ○           |      | ○               |                     |              |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | -             | 予約方法                | 電話             | 地域連携室経由                           | ネット         | URL  |                 |                     | その他          |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |                |                                   |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |                | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む)      |             | 知的障害 |                 | 発達障害に併発している<br>精神障害 |              | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |                | ○                                 |             | ○    |                 |                     |              |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |                |                                   |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法           | カウンセリング                           | 二次的な精神症状の診察 |      | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室                | 入院           | その他    |   |
| ○                            | ○    | ○             |                     |                | ○                                 |             |      | ○               |                     |              |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |                | その他特記事項                           |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 心理士                          |      |               |                     |                | 紹介状がない場合は初診時選定療養費(7,000円税込)が必要です。 |             |      |                 |                     |              |        |   |

|                              |      |               |                     |              |                                |             |      |                 |                     |              |        |   |
|------------------------------|------|---------------|---------------------|--------------|--------------------------------|-------------|------|-----------------|---------------------|--------------|--------|---|
| 整理番号52                       |      |               |                     |              |                                |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 医療機関名                        |      |               |                     | 田場医院         |                                |             |      | 電話番号            |                     | 079-565-2525 | 紹介状の必要 | - |
| 住 所                          |      |               |                     | 三田市すずかけ台1-12 |                                |             |      | 初診までの期間         |                     | -            |        |   |
| 対象年齢                         |      | 診察日・診察時間      |                     | 月            | 火                              | 水           | 木    | 金               | 土                   | 備考           |        |   |
| 乳幼児～小児(15歳まで)                |      | 9:00 ~ 12:00  |                     | ○            | ○                              | ○           | ○    | ○               | ○                   |              |        |   |
|                              |      | 17:30 ~ 19:00 |                     | ○            | ○                              |             | ○    | ○               |                     |              |        |   |
| 受診予約の必要                      |      | ○             | 予約方法                | 電話           | 地域連携室経由                        | ネット         | URL  |                 |                     | その他          |        |   |
| 診療領域                         |      |               |                     |              |                                |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 広汎性発達障害<br>(自閉症、アスペルガー症候群など) |      |               | 注意欠如多動性障害<br>(ADHD) |              | 学習障害(LD)<br>(コミュニケーション障害を含む)   |             | 知的障害 |                 | 発達障害に併発している<br>精神障害 |              | その他    |   |
| ○                            |      |               | ○                   |              | ○                              |             | ○    |                 |                     |              |        |   |
| 診察内容                         |      |               |                     |              |                                |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 診断                           | 発達検査 | 薬物療法          | 言語療法                | 作業療法         | カウンセリング                        | 二次的な精神症状の診察 |      | 療育指導・デイケア(SST等) | 療育教室                | 入院           | その他    |   |
| ○                            | ○    |               | ○                   | ○            | ○                              | ○           |      | ○               |                     |              |        |   |
| 発達障害児(者)に対応している専門家           |      |               |                     |              | その他特記事項                        |             |      |                 |                     |              |        |   |
| 心理士、保健師、精神保健福祉士、言語聴覚士、保育士    |      |               |                     |              | 早期集中介入ABAとフィジカルスキルを主に療育をしています。 |             |      |                 |                     |              |        |   |