

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号22										
医療機関名					大学橋ファミリークリニック			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					前橋市関根町2-21-9			電話番号		027-212-6627
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:30			○		○		○	必要	無くても対応可能	
15:00 ~ 19:00		○	○	○	○	○	○			
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
その他特記事項等										
検査が必要な場合は、検査可能な医療機関をまず紹介します。										

整理番号23										
医療機関名					いまいずみ小児科			発達障害に対応する診療科		小児科 精神科
所在地					前橋市本町1-11-8			電話番号		027-220-1333
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○		○	○	○	必要	診療情報提供書があると 良いです	
14:00 ~ 18:00		○	○		○	○	17時まで			
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他(初診は小学生まで、その後成長すれば本人の様子で成人まで診ています)										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input checked="" type="checkbox"/> その他(強調運動障害)										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○			○		○		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
○			○			○		○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○			○				
その他特記事項等										
集団においての情報が必要です。また、転院の場合は紹介状が必要です。										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号24									
医療機関名	ケン・クリニック					発達障害に対応する診療科		精神科	
所在地	前橋市南町3-11-2					電話番号		027-225-0015	
診療日・診療時間	月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
10:00 ~ 12:30		○	○	○	○		必要	成人の方は必要	
14:00 ~ 18:30	○	○	○	○	○				
対象年齢									
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他 ()									
診療対象									
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害 (ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害 (AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害 (LD) <input type="checkbox"/> その他 ()									
対応可能な診療等									
診断	投薬		知能検査		その他の検査				
○	○		○		○				
言語療法	理学療法		作業療法		精神障害者保健福祉手帳				
					○				
自立支援医療	障害基礎年金		特別児童扶養手当		その他				
○	○		○						
その他特記事項等									
20歳未満と20歳以上では、初診までの期間が異なります。									

整理番号25									
医療機関名	瀬下こどもクリニック					発達障害に対応する診療科		小児科	
所在地	前橋市元総社町2265					電話番号		027-255-3350	
診療日・診療時間	月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
8:30 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○	無くても対応可能	無くても対応可能	
14:30 ~ 18:00	○	○	○	○	○				
対象年齢									
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他 ()									
診療対象									
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害 (ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害 (AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害 (LD) <input type="checkbox"/> その他 ()									
対応可能な診療等									
診断	投薬		知能検査		その他の検査				
○									
言語療法	理学療法		作業療法		精神障害者保健福祉手帳				
自立支援医療	障害基礎年金		特別児童扶養手当		その他				
その他特記事項等									
第一、三木曜は休診です									

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号26										
医療機関名					松島小児科医院			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					高崎市貝沢町736-3			電話番号		027-361-5823
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
8:30 ~ 12:00		○	○	○	○	○	○	必要	無くても対応可能	
14:30 ~ 18:00		○	○	○		○				
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他 ()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害 (ASD) <input type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害 (AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害 (LD) <input type="checkbox"/> その他 ()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○										
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										

整理番号27										
医療機関名					神田医院			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					高崎市片岡町1丁目13番21号			電話番号		027-323-3269
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○	○	○	○	必要	無くても対応可能	
15:00 ~ 18:00		○	○		○	○				
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他 ()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害 (ASD) <input type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害 (AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害 (LD) <input type="checkbox"/> その他 ()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○										
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										
午前中の受付は11時まで、午後の受付は17時までです。心理検査は他機関を紹介しています。										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号28										
医療機関名					みどりクリニック			発達障害に対応する診療科		精神科 小児科
所在地					高崎市北原町25-3			電話番号		027-373-8611
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:30 ~ 12:00			○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 18:00		○	○	○		○				
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査			その他の検査		
○		○			○					
言語療法		理学療法			作業療法			精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当			認知行動療法的心理療法		
○		○			○			○		
その他特記事項等										
可能であれば火、水、金の9時以降にご連絡ください。相談の上予約となるか一般外来を御案内します。										

整理番号29										
医療機関名					西村医院			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					高崎市昭和町142-6			電話番号		027-388-1812
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 13:00		○	○	○	○	○	○	必要	転院の場合は必要	
15:00 ~ 18:00		○	○		○	○	○			
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査			その他の検査		
○		○								
言語療法		理学療法			作業療法			精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当			その他		
○										
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号30										
医療機関名		みやもとクリニック					発達障害に対応する診療科		心療内科	
所在地		高崎市新田町6-11					電話番号		027-321-0640	
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:30		○	○		○	○	○			
15:30 ~ 18:30		○	○		○	○		必要	必要	
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査			その他の検査		
		○						○		
言語療法		理学療法			作業療法			精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当			その他		
○		○								
その他特記事項等										

整理番号31										
医療機関名		かみおこどもクリニック					発達障害に対応する診療科		小児科	
所在地		高崎市台町35-2					電話番号		027-315-3741	
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 11:30		○		○	○	○	○			
13:00 ~ 16:00		○		○	○	○		必要	無くても対応可能	
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input checked="" type="checkbox"/> その他(知的能力障害)										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査			その他の検査		
△		△						○		
言語療法		理学療法			作業療法			精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当			その他		
その他特記事項等										
確定診断のために他院紹介となることが多いです。										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号32										
医療機関名					うえはらクリニック			発達障害に対応する診療科		心療内科 精神科
所在地					高崎市高関市354-1			電話番号		027-322-4965
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○	○	○	○	無くても対応可能	無くても対応可能	
16:00 ~ 18:00		○	○		○	○				
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										
主にプライマリーケアを主体に対応しています。必要に応じて各所へ紹介しています。										

整理番号33										
医療機関名					心療内科クリニック華			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					高崎市高関町355			電話番号		027-326-1891
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:15 ~ 13:00		○	○	○	○	○	再診のみ	必要	無くても対応可能	
~										
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号34										
医療機関名					太郎メンタルクリニック			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					高崎市筑縄町62-36			電話番号		027-370-5500
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
10:00 ~ 12:00		○	○	○		12:00~17:00	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 16:00		○	○	○			○			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○					○		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										

整理番号35										
医療機関名					堤ヶ岡メンタルクリニック			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					高崎市中泉町601-6			電話番号		027-386-8638
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 11:30		○	○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 17:30		○	○			○	○			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○							
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない

【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号36										
医療機関名		高崎ステーションメンタルクリニック					発達障害に対応する診療科		精神科 心療内科	
所在地		高崎市八島町222 高崎モントレー7階					電話番号		027-322-7800	
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
10:00 ~ 14:00			○	○		○	○	無くても対応可能	無くても対応可能	
15:00 ~ 19:00						○	○			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査		その他の検査			
○		○			○		○			
言語療法		理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳			
							○			
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他			
○		○			○					
その他特記事項等										
小児を専門とはしておりませんので御了承ください。										

整理番号37										
医療機関名		阿部医院					発達障害に対応する診療科		精神科	
所在地		桐生市相生町1-338					電話番号		0277-53-5411	
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○	9:00~10:30		9:00~13:00	必要	無くても対応可能	
16:00 ~ 18:00		○	○	○						
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断		投薬			知能検査		その他の検査			
○		○			○		○			
言語療法		理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳			
							○			
自立支援医療		障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他			
○		○								
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない

【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号38										
医療機関名					ひきた小児科クリニック			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					桐生市仲町2-7-20			電話番号		0277-44-3040
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:30		○	○	○	○	○	○	必要	無くても対応可能	
15:00 ~ 18:30		○	○	○	○	○				
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○										
その他特記事項等										

整理番号39										
医療機関名					いしかわ哲也クリニック			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					伊勢崎市田中町89-1			電話番号		0270-61-5516
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 17:00		○	○	○		○				
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○			○				
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号40										
医療機関名					もろメンタルクリニック			発達障害に対応する診療科		精神科 心療内科
所在地					伊勢崎市南千木町5225-12			電話番号		0270-75-2727
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:30		○	○		○	○	○	必要	前医のある方は必要	
14:00 ~ 18:00		○	○		○	○				
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
その他特記事項等										
詳細については、直接ご相談ください。										

整理番号41										
医療機関名					鳥山医院			発達障害に対応する診療科		心療内科 精神科 小児科
所在地					太田市鳥山下町668番地			電話番号		0276-55-3175
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
10:00 ~ 12:00		○	○		○		○	必要	無くても対応可能	
12:00 ~ 13:00		○	○		○		○			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○			○				
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号42										
医療機関名					武田メンタルクリニック			発達障害に対応する診療科		精神科
所在地					沼田市横塚町1181-1			電話番号		0278-60-1377
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:30		○	○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
14:30 ~ 17:30		○	○	○		○				
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○							
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○			○				
その他特記事項等										

整理番号43										
医療機関名					本沢医院			発達障害に対応する診療科		内科 小児科
所在地					渋川市石原208-1			電話番号		0279-23-6411
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 11:30		○	○	○	○	○	○	必要	無くても対応可能	
13:00 ~ 17:30		○	○	○	○	○	○			
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○										
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号44										
医療機関名					石北医院			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					茨川市茨川1592			電話番号		0279-22-1378
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
8:30 ~ 11:30		○	○	○	○	○	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 17:30		○	○		○	○				
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○					○		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○										
その他特記事項等										
母子手帳のほか、発育、発達に関する記録があれば初診時、持参してください。										

整理番号45										
医療機関名					小泉医院			発達障害に対応する診療科		精神科 小児科
所在地					富岡市富岡891			電話番号		0274-62-0039
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
8:30 ~ 11:30		○	○	8:30~12:30	○	○	○	必要	無くても対応可能	
16:00 ~ 18:00		○	○		○	○	14~16:00			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input checked="" type="checkbox"/> その他(5歳~)										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○			○		○		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○										
その他特記事項等										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号46										
医療機関名					竹内小児科			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					北群馬郡吉岡町大久保3347-10			電話番号		0279-30-5151
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
14:00 ~ 17:00		○	○	○		○	14~16:00			
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○										
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○										
その他特記事項等										

整理番号47										
医療機関名					布施医院			発達障害に対応する診療科		内科
所在地					吾妻郡草津町草津462-58			電話番号		0279-88-2030
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
8:45 ~ 12:15		○	○	△	○	○	○	必要	必要	
15:45 ~ 18:00		○	○	△	○	○	△			
対象年齢										
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○										
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○										
その他特記事項等										
専門医の診断・治療が行われた上で、専門医からの情報提供が必要です。										

【対象年齢、診療対象】 ：対象 ：対象ではない
 【診療日・診療時間等】 ○：実施している △：要相談等 空欄：実施していない

整理番号48										
医療機関名					小児科おざわらクリニック			発達障害に対応する診療科		小児科
所在地					邑楽郡大泉町坂田4-23-10			電話番号		0276-61-1133
診療日・診療時間		月	火	水	木	金	土	事前予約の必要性	診療情報提供書	
9:00 ~ 12:00		○	○	○		○	○	必要	無くても対応可能	
15:00 ~ 18:00		○	○	○		○				
対象年齢										
<input checked="" type="checkbox"/> 乳幼児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input checked="" type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 15~18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上 <input type="checkbox"/> その他()										
診療対象										
<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症スペクトラム障害(ASD) <input checked="" type="checkbox"/> 注意欠如・多動性障害(AD/HD) <input checked="" type="checkbox"/> 学習障害(LD) <input type="checkbox"/> その他()										
対応可能な診療等										
診断			投薬			知能検査		その他の検査		
○			○			○		○		
言語療法			理学療法			作業療法		精神障害者保健福祉手帳		
○								○		
自立支援医療			障害基礎年金			特別児童扶養手当		その他		
○			○			○				
その他特記事項等										