

発達障害の診療を行っている医療機関リスト

○山口・防府圏域

| | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|----------------|--------------|-----------|-----------|---|---|---------|
| 医療機関名 | ののほなクリニック | 電話番号 | 083-941-1133 | 初診予約の必要 | 要必要 | | | |
| 住所 | 〒753-0215 山口市大内矢田30-1 | | | 初診予約までの期間 | 2~4週間 | | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | | |
| 耳鼻咽喉科 | 幼児~小学生 | | | | ○ | | | |
| 診療日・診察時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| | 時間 | 午前(9:00~13:00) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 第2土曜は休診 |
| | 午後(14:30~19:00) | ○ | ○ | ○ | | ○ | | |
| 専門職員による対応の有無 | 有 | 言語療法士 | | | | | | |
| その他特記事項 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|---|----------------|--------------|-----------|-----------|---|---|--|
| 医療機関名 | 山口県立総合医療センター | 電話番号 | 0835-22-4411 | 初診予約の必要 | 要必要 | | | |
| 住所 | 〒747-8511 防府市大字大崎77番地 | | | 初診予約までの期間 | 0~1カ月 | | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | | |
| 小児科 神経科 | 幼児~成人 | ○ | ○ | | | | | |
| 診療日・診察時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| | 時間 | 午前(9:00~12:00) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 午後(13:30~17:15) | ○ | | | ○ | | | |
| 専門職員による対応の有無 | 無 | | | | | | | |
| その他特記事項 | 小児科、神経科では診療日・診療時間が異なりますので事前にお問い合わせください。 他の医療機関で治療を受けている場合には紹介状が必要になる場合があります。 | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------|------------------------------|----------------|--------------|-----------|-----------|---|---|---|
| 医療機関名 | 藤山医院 | 電話番号 | 083-923-3040 | 初診予約の必要 | 要必要 | | | |
| 住所 | 〒753-0814 山口市吉敷下東1丁目7番20号 | | | 初診予約までの期間 | | | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | | |
| 児童精神科 精神科 神経科 | 幼児~成人 | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 診療日・診察時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| | 時間 | 午前(9:00~13:00) | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | 午後(14:30~18:00) | ○ | △ | ○ | | ○ | ○ | |
| 専門職員による対応の有無 | 有 | 臨床心理士 | | | | | | |
| その他特記事項 | 診療受付時間:午前:12:30まで 午後:17:30まで | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|-------------------------|------------------|--------------|-----------|-----------|---|---|
| 医療機関名 | 山口赤十字病院 | 電話番号 | 083-923-0111 | 初診予約の必要 | 要必要 | | |
| 住所 | 〒753-8519 山口市八幡馬場53番地の1 | | | 初診予約までの期間 | 2カ月 | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | |
| 小児科 | 幼児～中学生 | ○ | ○ | | | | |
| 診療日・診察時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| | 時間 | 午前(: ~ :) | | | | | |
| | 時間 | 午後(13:00~16:30) | | | | | |
| 専門職員による対応の有無 | 無 | | | | | | |
| その他特記事項 | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------|--------------------|-----------------|--------------|-----------|-----------|---|---|
| 医療機関名 | たはらクリニック | 電話番号 | 083-923-3415 | 初診予約の必要 | 不要 | | |
| 住所 | 〒753-0070 山口市後河原47 | | | 初診予約までの期間 | | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | |
| 小児科 | 幼児～高校生 | | ○ | | スクリーニング | | |
| 診療日・診察時間 | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| | 時間 | 午前(8:30~11:45) | | | | | |
| | 時間 | 午後(15:30~16:30) | | | | | |
| 専門職員による対応の有無 | 無 | | | | | | |
| その他特記事項 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------------|------|-----------------|-----------|-----------|---|---|---|--|
| 医療機関名 | 小郡第一総合病院 | 電話番号 | 083-972-0333 | 初診予約の必要 | 要必要 | | | | |
| 住所 | 〒754-0002 山口市小郡下郷862番地3 | | | 初診予約までの期間 | 1カ月 | | | | |
| 診療科目 | 対象年齢 | 診療内容 | | | | | | | |
| | | 診断 | 薬物療法 | 心理療法 | その他(言語指導) | | | | |
| 小児科 | 幼児～中学生 | ○ | ○ | | | | | | |
| 診療日・診察時間 | | 曜日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| | | 時間 | 午前(: ~ :) | | | | | | |
| | | 時間 | 午後(14:00~16:00) | | | | | | |
| 専門職員による対応の有無 | 無 | | | | | | | | |
| その他特記事項 | | | | | | | | | |