

小児が居住する郡： \_\_\_\_\_ 小児の紹介日： (月/日/年) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**セクション1：必須情報** (このボックスにチェックを入れることにより、地方自治体が、親/法定後見人と相談をし、異議がなかったことの確認を紹介元から受け取ったことを示します)

小児の情報	小児の氏名： 姓 _____ 名 _____ ミドルネーム _____ 性別： <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 小児の住所： (番地、部屋番号等) _____	生年月日： (月/日/年) _____ / _____ / _____ 主に使用している言語またはコミュニケーション方法： 小児 _____ 親/法定後見人 _____
	民族： <input type="checkbox"/> ヒスパニックまたはラテン系 <input type="checkbox"/> 非ヒスパニックまたはラテン系	人種： (該当する場合は複数選択) <input type="checkbox"/> ネイティブアメリカンまたはアラスカ先住民 <input type="checkbox"/> アジア系 <input type="checkbox"/> 黒人またはアフリカ系アメリカ人 <input type="checkbox"/> 白人 <input type="checkbox"/> ハワイ先住民または他の太平洋諸島民
	紹介の理由： (1つだけチェックを入れてください) <input type="checkbox"/> 1. 疑われる点 この小児は発達遅延または障害の疑いがあるため紹介されています。 <input type="checkbox"/> 2. 確定 この小児は、障害があると確定された (発達遅延が発生する可能性が高い身体的または精神的状態を持つという診断を受けた) ために紹介されています。 <input type="checkbox"/> 3. リスクあり この小児は、現時点では障害の疑いはありませんが、障害を有するリスクがあるため (規制で特定されているリスク基準、児童虐待防止等に関する法律 (CAPTA) による紹介などにより)、紹介されています。 <input type="checkbox"/> 4. リスクあり 乳児は新生児聴覚スクリーニングに合格しておらず、必要なフォローアップも受けていません。	
紹介元情報	紹介元情報： 名 _____ 姓 _____ 機関/施設名： _____ 住所： _____ 電話： (____) _____ - _____ 内線 _____ ファクス： (____) _____ - _____ Eメール： _____	紹介元の種類： (1つだけチェックを入れてください) <input type="checkbox"/> 親/法定後見人 <input type="checkbox"/> その他の家族 (具体的に) _____ <input type="checkbox"/> 小児のかかりつけ医 <input type="checkbox"/> 病院または診療所 <input type="checkbox"/> 地域プログラム/EIPプロバイダー <input type="checkbox"/> その他 (具体的に) _____
	親/法定後見人の氏名： 名 _____ 姓 _____ 自宅： (____) _____ - _____ 携帯： (____) _____ - _____ 勤務先： (____) _____ - _____ 住所： _____ 番地、部屋番号等 _____ 市 _____ 郵便番号 _____	親/法定後見人の氏名： 名 _____ 姓 _____ 自宅： (____) _____ - _____ 携帯： (____) _____ - _____ 勤務先： (____) _____ - _____ 住所： _____ 番地、部屋番号等 _____ 市 _____ 郵便番号 _____
親/法定後見人の連絡先情報	介護者/代替連絡先の氏名： 名 _____ 姓 _____ 電話番号： (____) _____ - _____	小児との関係： <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 里親 その他： _____

小児の氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 姓 名 月 日 年

**セクション2：以下の情報の共有には、親が説明を得たうえで提供した書面による同意が求められます：**

説明を得たうえで得た親/法定後見人からの書面による同意が必要です

紹介元は、以下の情報および添付文書を含めることについて、親に説明し、書面による同意を得たことを確認しています。

紹介元の署名： \_\_\_\_\_

**紹介の理由に関する追加情報：**

発達上の懸念に関する追加情報を提供してください。小児が受けた検査と、EIPへの小児の適格性を確立と思われる発達遅延に該当する、1つ以上の発達領域における小児の機能を含めてください。

小児が遅延を示している全機能領域にチェックを入れてください（添付する文書がある場合は、それに関連するコメントか注記を含めてください）。

適応性発達： \_\_\_\_\_

認知： \_\_\_\_\_

意思疎通： \_\_\_\_\_

身体（粗大および微細運動能力であり、視覚、聴覚、経口運動による摂食・嚥下障害を含む）： \_\_\_\_\_

社会・情緒的 \_\_\_\_\_

文書を添付： \_\_\_\_\_

診断状態（診断/国際疾病分類（ICD-10）コードを含む）： \_\_\_\_\_

追加の紹介詳細： \_\_\_\_\_

親/法定後見人の署名： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**注意：**記入可能な紹介書フォームに小児の記録/レポートを添付することに同意する親/法定後見人の電子署名が含まれている場合、署名の日付と時刻を含む電子署名検証マーカー（Adobe Acrobat、DocuSignなどのアプリケーションで利用可能）がその署名に含まれている必要があります。その保護手段を利用できないが、セクション2に親/法定後見人の署名が必要な場合には、紹介書フォームを印刷して、それに親/法定後見人が同意のための署名できるようにする必要があります。

書面による親の同意を得たうえで、早期介入プログラムの適格性を判断する助けとなる記録またはレポートを添付してください。

Office Use Only

**FOR OFFICE USE ONLY**

Date Referral Received: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ISC Requested: \_\_\_\_\_ Assigned ISC: \_\_\_\_\_

ISC Agency and Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Date of ISC Assignment: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data Entry Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Due Date for IFSP: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\*本フォームを記入する際は、記入説明書を参照してください。フォームは、小児の居住する郡/市区町村の早期介入プログラムに郵送、ファクス送信、または配送することができます。

## 紹介の年齢制限：

早期介入プログラム (EIP) 紹介は、3歳未満の小児のために行われる必要があります。小児が3歳になった誕生日から45日未満に紹介され、教育 (Education Law) 法第4410条の下でサービスを受けるのに適格である可能性がある場合には、早期介入担当者 (Early Intervention Official、EIO) は、親から書面による同意を得て、その小児が居住する地域学区の就学前特殊教育委員会 (Committee on Preschool Special Education、CPSE) に小児を紹介します。EIOには、3歳の誕生日から45日未満に紹介された小児の評価、査定、または初回の家族別サービスプラン (Individualized Family Service Plan、IFSP) ミーティングを実施することは必須とされません。

## セクション1：

地域のEIPへ紹介を行う際に記入する必要がある欄が含まれます。紹介書フォームは、セクション1の情報のみをセクション1に記入した後に提出できます。セクション1の情報を提出する場合には、親の同意は必要ありません。紹介する場合、親に説明を提供する必要があり、親が異議を唱えた場合には紹介することはできません。

「付録1：親／法定後見人が紹介に異議を唱えた場合の対応」を参照してください。

すべての紹介情報を、読みやすく書き入れるか入力してください。

### 小児が居住する郡：

小児が居住する郡を記入してください。これは、このEIP紹介書が送られる郡です。

### 紹介日：

これは、紹介元が紹介書を地域のEIPに提出する日付です。紹介日が正確であることが重要です。

## 小児の情報

### 小児の氏名：

該当する欄に小児のフルネーム (小児の姓、小児の名、小児のミドルネーム) を入力します。小児の氏名の綴りが正しいことを確認してください。ニックネームは使用しないでください。

### 生年月日：

生年月日の形式は、月2桁/日2桁/西暦年です。

### 親／法定後見人が主に使用している言語またはコミュニケーション方法。

小児と親／法的後見人が主に使用している言語またはコミュニケーション方法を記入してください。

### 性別：

小児の性別 (男性または女性) に該当するボックスにチェックを入れてください。

### 小児の住所：

小児の完全な住所 (該当するアパートの部屋番号を含む) 、市、g桁の郵便番号を含めてください。

### 民族と人種：

各セクションで、該当するボックスにチェックを入れてください。小児の人種については複数選択できます。

### 紹介の理由：

このセクションでは、EIPへの紹介をする理由を選択します。**理由を1つのみ選択**することが重要です。

### 1. 障害の疑い：

紹介元が、紹介される小児に発達上の1つ以上の機能領域（適応性発達、認知、意思疎通、身体（視覚、聴覚、経口運動による摂食・嚥下障害を含む）、社会・情緒的）で障害や発達の遅れがあるのではないかと疑っている場合です。障害（発達遅延を含む）を持つと疑われる小児の紹介は、以下のいずれかに基づくものとします。

- A. 発達スクリーニングまたは診断手順の結果、小児の発達の進歩に関する直接的な経験、観察、および認識
- B. 発達の遅れまたは障害を示す、親から提供された情報
- C. 親からの紹介の要請

注：退院前に入院中の新生児聴覚スクリーニングに合格せず、外来でも乳児聴覚スクリーニングに合格しなかった乳児は、障害の疑いがあるとしてEIPに紹介され、聴覚専門医の裁量で再スクリーニングまたは確認（診断）のための聴力検査を受けることになります。難聴の疑いのある乳児は、生後3か月以内に聴覚診断検査を受ける必要があります。

### 2. 確定した障害：

この小児は、発達遅延を引き起こす可能性が高い身体的または精神的状態を持つという診断を受けたためにEIPに紹介されています。「付録2：発達遅延の可能性が高い身体的および精神的状態の診断」を参照してください。

## 発達モニタリング（Child Findシステム）

### 3. リスクあり：

小児が障害を有すると診断されおらず、紹介元が現在小児に障害があるのではないかと疑っていない場合です。小児が発達モニタリングに紹介されているのは、障害のリスクがあるためです。

「付録3：障害を持つリスクのある小児の紹介は、以下の医学的／生物学的または幼児期のリスク基準に基づいて行われるものとします」を参照してください。

- 児童虐待の防止等に関する法律（Child Abuse Prevention and Treatment Act、CAPTA）による紹介：連邦法CAPTAの下にEIPに紹介された小児で、遅延の疑いがない場合、または遅延の可能性が高いと診断されていない場合は、**リスクあり**として紹介されます。

### 4. 新生児聴覚スクリーニング不合格によるリスク：

乳児が新生児聴覚スクリーニングに合格せず、必要なフォローアップを適時受けていない場合や早期聴覚発見介入（Early Hearing Detection and Intervention、EHDI）プログラムのための書類が欠如している場合にも、乳児はリスクのあるカテゴリーに紹介されます。

## 紹介元情報

### 紹介元：

- 紹介を行う個人の連絡先情報です。
- 該当欄に名と姓を記入してください。
- その個人が機関の職員である場合は、機関または施設名を含めてください。
- 住所を含めてください。
- 必要に応じて、紹介元に連絡できる電話番号（内線番号を含む）とファクス番号を含めてください。
- 必要に応じて、紹介元に連絡をとるために使用するメールアドレスを含めてください。保護対象保健情報（PHI）をEメールでの通信に含めないように注意してください。詳しい情報については、[早期介入プログラム（EIP）の紹介に関する追加の情報／リソース](#)に記載されている、[Dear Colleague Letter - Clarification to Early Intervention Providers on Parental Consent to Use E-mail to Exchange Personally Identifiable Information](#)（早期介入プログラム関係者宛の書状 - 個人特定情報を交換するためにEメールを使用することへの親の同意に関する早期介入プロバイダーへの説明）を参照してください。

「付録4：すべての主要紹介元」を参照してください。

紹介元の種類：（**1つだけ選択**）では、下の一覧から最も該当するものを選択

- **親／法定後見人**
  - 親
  - 友人／親戚（法定後見人である場合。具体的に）
- **その他の家族（具体的に）**
  - 友人／親戚（法的後見人ではない場合。具体的に）
- **小児のかかりつけ医**
  - 医師／小児科医
- **病院または診療所**
  - 病院
  - 医療従事者
  - 新生児聴覚スクリーニング
  - 公共／地域保健施設（地域の保健局内の診療所）
- **地域プログラム／EIPプロバイダー**
  - Child Find
  - 託児サービスプロバイダー
  - EIPプロバイダー
  - Head Startプログラム
  - 内部／地方自治体の職員
  - 学区（地域教育局）
  - スクリーニングとモニタリング（リスク対象児）
- **その他（具体的に）**
  - 友人である場合、友人／親戚（具体的に）
  - 社会福祉機関
  - その他（具体的に）

## 親／法的後見人の情報

親／法的後見人の情報：

- 完全に情報を記入してください。
- 少なくとも1人の親／法定後見人の連絡先情報が含まれ、完全に記入されていることを確認してください。
- 該当欄に、それぞれの親／法定後見人の姓と名、および親／法定後見人に連絡を取れる住所と電話番号を含めてください。
- 該当する場合は、小児の親である人を含めてください。

介護者／代替連絡先の氏名：

必要で該当する場合には、親と連絡を取ることができる別の人の氏名と連絡先情報を含めてください。

小児との関係：

この個人の小児との正確な関係に該当するものにボックスにチェックを入れてください。

小児の氏名：

小児のフルネーム（小児の姓と小児の名）を含めてください。ニックネームは使用しないでください。

小児の生年月日：

生年月日の形式は、月2桁/日2桁/西暦年です。

## セクション2:

このセクションは、親／法的後見人がこの情報を含めることに書面による同意を提供した場合にのみ記入して、情報を提出することができます。

この紹介書フォームのセクション2に情報を含めることについて親の書面による同意を得ていることを証明するためにボックスにチェックを入れて署名し、小児のEIPの適格性を確立するために使用されるかもしれない追加の医療記録またはその他の記録を添付してください。

選択された評価機関は、紹介情報および添付された医療記録を使用して、どの種類の評価が必要か決定します。この紹介書には総合的な情報（親／法定後見人の書面による同意付き）が含まれることが重要です。評価機関は、EIPの適格性を決定するために、総合的なスクリーニング／学際的評価（multidisciplinary evaluation、MDE）、または査定が必要かどうかを決定します。

### 紹介の理由に関する追加情報:

このセクションには、小児がEIPに紹介される理由を裏付ける小児に関して収集された情報が含まれます。

追加情報として、発達上の懸念（実施した検査を含む）と、小児のEIPへの適格性を確立すると思われる発達遅延に該当する、1つ以上の発達領域における小児の機能を提供してください。

### 機能領域:

紹介元が小児に発達の遅れがあると特定した機能領域を選択してください。

- 適応性発達
- 認知
- 意思疎通
- 身体（粗大および微細運動能力であり、視覚、聴覚、経口運動による摂食・嚥下障害を含む）
- 社会・情緒的

特定された遅延に関連したコメントを含めるか、添付された文書があることを記載してください。

### 診断状態と国際疾病分類（International Classification of Diseases、ICD-10）コード:

紹介元は、診断された小児の状態を特定し、その小児において適切な国際疾病分類（ICD-10）の診断コードを含める必要があり、複数の診断された状態とICD-10コードを紹介書に含めることができます。

「付録5」を参照してください。

注：主要紹介元は、発達遅延を引き起こす可能性が高いと診断された状態、またはEIPへの適格性要件と一致すると診断された発達遅延を持つ小児の親に以下を通知する責任があります。

1. EIPの適格性は学際的評価（MDE）によって決定されること。
2. 主要な紹介元が診断を裏付けるために必要な記録やレポートを送信するため、またはすでに診断済みの状態がない小児の親や保護者がプログラムへの適格性を決定するのに役立つ記録やレポートを送信するために、書面による同意を提供することが重要であること。

### 親／法定後見人の書面による同意がある場合:

小児のEIPへの適格性を判断するのに役立つ、医療関連またはその他の記録／レポートを添付してください。

### 親／法的後見人の署名と署名日:

注意：記入可能な紹介書フォームに小児の記録／レポートを添付することに同意する親／法定後見人の電子署名が含まれている場合、署名の日付と時刻を含む電子署名検証マーカ（Adobe Acrobat、DocuSignなどのアプリケーションで利用可能）がその署名に含まれている必要があります。その保護手段を利用できないが、セクション2に親／法定後見人の署名が必要な場合には、紹介書フォームを印刷して、それに親／法定後見人が同意のための署名できるようにする必要があります。

これは小児の医療情報をEIPに提出することへの親／法定後見人の書面による同意を意味します。

## FOR OFFICE USE ONLY:

This section is completed by the receiving county

## 早期介入プログラム（EIP）の紹介に関する追加情報／リソース：

早期介入プログラムへの紹介に関するニューヨーク州の規制と公衆衛生法：公衆衛生法第25条タイトルII-A：<https://www.nysenate.gov/legislation/laws/PBH/A25T2-A>および10 NYCRRセクション69-4.3：紹介：<https://regs.health.ny.gov/content/section-69-43-referrals>

早期介入プログラム関係者宛の書状-個人特定情報を交換するためにEメールを使用することへの親の同意に関する早期介入プロバイダーへの説明：この文書には、EIPでのEメールの使用に関する情報が含まれています：[https://www.health.ny.gov/community/infants\\_children/early\\_intervention/memoranda/2009-10\\_early\\_intervention\\_parent\\_consent\\_to\\_use\\_email.htm](https://www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/memoranda/2009-10_early_intervention_parent_consent_to_use_email.htm)

早期介入メモランダム94-3：早期介入プログラムの紹介手順<月／年>。この文書には、紹介する際の具体的な情報が含まれています：<https://www.health.ny.gov/guidance/oph/cch/bei/94-3.pdf>

### 紹介書の提出先：

紹介書は、小児が現在居住している郡の早期介入担当官（EIO）に送付される必要があります。主要紹介元は郵便またはファクスで紹介を送ることができます。市区町村／郡の連絡先リストはここに掲載されています：[https://www.health.ny.gov/community/infants\\_children/early\\_intervention/county\\_eip.htm](https://www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/county_eip.htm)

### 早期介入プログラムに関する親向けの情報

親向けの早期介入プログラムの情報は、ニューヨーク州保健省の早期介入プログラムのウェブサイトに掲載されています：[https://www.health.ny.gov/community/infants\\_children/early\\_intervention/index.htm](https://www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/index.htm)

### ニューヨーク州在住者は無料で以下の冊子入手できます：

*Early Help Makes a Difference!* (早期支援が違いを生みます！) (これは出生から3歳までの小児の発達の目安を取り上げたパンフレットです)

*Early Intervention Steps: A Parent's Basic Guide to the Early Intervention Program* (早期介入の手順：親向けの早期介入プログラムに関する基本ガイドは早期介入プログラムについて説明したの冊子です)

### 新生児聴覚スクリーニングのパンフレット：

- *Can Your Baby Hear You?* (赤ちゃんはあなたの声を聞けますか?)
- *Your Baby Passed the Hearing Screening* (赤ちゃんは聴覚スクリーニングに合格しました)
- *Your Baby Needs Another Screening* (赤ちゃんは再スクリーニングが必要です)

臨床医療ガイドライン (ニューヨーク州ガイドラインは、科学的証拠と効果的な医療に関する専門家の臨床意見に基づいた推奨事項を提供しています)：

- *Autism/Pervasive Developmental Disorders- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (自閉症／広汎性発達障害 - 幼児の査定と介入、0～3歳)
- *Communication Disorders- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (コミュニケーション障害 - 幼児の査定と介入、0～3歳)
- *Down Syndrome- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (ダウン症 - 幼児の査定と介入、0～3歳)
- *Hearing Loss- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (難聴 - 幼児の査定と介入、0～3歳)
- *Motor Disorders- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (運動障害 - 幼児の査定と介入、0～3歳)
- *Vision Impairment- Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)* (視覚障害 - 幼児の査定と介入、0～3歳)

これらのリソースには、ニューヨーク州保健局 (New York State Department of Health、NYSDOH) の早期介入プログラム (EIP) のウェブサイトからアクセスすることができます。ニューヨーク州在住者は、これらのリソースをニューヨーク州保健局配布センター (NYS DOH Distribution Center) を通じて無料で注文することができます。注文フォームにはNYSDOHEIPのウェブサイトから、または[https://www.health.ny.gov/forms/order\\_forms/eip\\_publications.pdf](https://www.health.ny.gov/forms/order_forms/eip_publications.pdf)のリンクからアクセスすることができます。

## 付録

### 付録1

#### 親／法定後見人が紹介に異議を唱えた場合の対応

主要紹介元は以下を実行するものとします。

- 紹介に対する親の異議と、主要紹介元が取ったフォローアップ措置を書面に記録して保管しておく。
- 小児が障害を持つ疑いがある場合または小児がそのリスクに晒されている場合には、早期介入担当官（EIO）の氏名と連絡先情報を親に提供する。
- 2か月以内に、親にフォローアップするための妥当な努力を払い、適切な場合は、親が異議を唱えない限り、小児をEIPに紹介する。

### 付録2

---

#### 発達遅延の可能性が高い身体的および精神的状態の診断」には、次が含まれます：(10 NYCRR 69-4.3(f))

---

- 発達遅延に関連する染色体異常（ダウン症候群など）
  - 発達の遅れに関連する症候群や状態（胎児性アルコール症候群など）
  - 神経筋障害（脳性麻痺、二分脊椎、小頭症、または大頭症を含む、中枢神経症候群に影響を与えることが知られているあらゆる障害など）
  - 脳または頭部/脊椎外傷の細菌/ウイルス感染後の中枢神経系（central nervous system、CNS）異常の臨床的証拠
  - 聴覚障害（治療や手術によって矯正できないと診断された難聴）
  - 視覚障害（眼鏡やコンタクトレンズ、手術などの治療では矯正できないと診断された視覚障害）
  - 診断された精神疾患（乳・幼児期の反応性愛着障害など）
  - 感情／行動障害
-



### 付録3

障害を持つリスクのある小児の紹介は、以下の医学的／生物学的または幼児期のリスク基準に基づいて行われるものとします。

新生児期のリスク基準	新生児期以降のリスク基準	その他のリスク基準
<ul style="list-style-type: none"> <li>出生体重が1000～1501 g</li> <li>在胎週数が33週未満</li> <li>中枢神経系の損傷または異常（新生児期の発作、頭蓋内出血、48時間以上の人工呼吸器補助の必要性、出産時の外傷などを含む）</li> <li>先天性奇形</li> <li>仮死状態（出生5分後にアプガースコアが3以下）</li> <li>筋緊張の異常（高張性または低張性）</li> <li>高ビリルビン血症（&gt; 20mg/dl）</li> <li>低血糖（血清グルコースが20 mg/dl未満）</li> <li>発育不全／栄養上の問題（在胎週数のわりに小さい、重大な摂食問題があるなど）</li> <li>先天代謝異常症（Inborn Metabolic Disorder、IMD）</li> <li>周産期または先天感染症（HIV、B型肝炎、梅毒など）</li> <li>新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit、NICU）に10日以上入院</li> <li>妊娠中の母親のアルコール乱用</li> <li>妊娠中の母親の違法薬物乱用</li> <li>胎児の発達への潜在的な影響が知られている治療薬（向精神薬、抗けいれん薬、抗腫瘍薬など）への出生前曝露</li> <li>母親のPKU</li> <li>家族歴に基づく難聴のリスク（症候群の発現や新生児の当初の聴覚スクリーニングの不合格など）があり、その小児にはフォローアップスクリーニングが必要</li> <li>失明または重度の視覚障害を生じさせる病気の家族歴を含む、視覚障害のリスク</li> <li>発達遅延のリスク増加をもたらす可能性のある遺伝的症候群の存在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発達状態に関する親または介護者の懸念</li> <li>中枢神経系の発達に影響を及ぼし、小児集中治療室での10日以上入院を必要とする重篤な病気または外傷</li> <li>静脈血中濃度の上昇（15 mcg/dl以上）</li> <li>成長不全／栄養プログラム（重度の内部的または外部的要因による成長不全、重度の鉄欠乏性貧血）</li> <li>慢性または重度の中耳炎（最低3か月以上継続）</li> <li>HIV感染</li> <li>児童虐待またはネグレクトの疑いのある症例</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠中のケアなし</li> <li>出生前発達障害、または診断された重度かつ持続的な精神疾患</li> <li>親の薬物乱用</li> <li>生後6か月までに乳児健診を受けていない、または予防接種が大幅に遅れている</li> <li>主要紹介元によって特定されたその他のリスク基準</li> </ul>

## 付録4

### 主要紹介元

以下に挙げる主要紹介元は、3歳未満の乳児もしくは幼児に障害を持つ疑いがある、または障害を持つリスクがあることを特定してから**2労働日**以内に、その乳児もしくは幼児を地方自治体が指定する担当者に紹介するものとします。ただし、小児がすでに紹介されている場合、または親が異議を唱える場合を除きます。

- 免許、認定、または登録によって許可された範囲でサービスを提供する有資格者の全個人
- 早期介入サービスの、すべての、承認された評価者、サービス・コーディネーター、プロバイダー
- 病院
- 小児のかかりつけ医
- 託児プログラム
- 地域のヘルスユニット（地域の保健局）
- 地域の学区
- 公共機関や児童福祉制度のスタッフを含む、地域の社会福祉区
- 公衆衛生施設
- 家庭内暴力被害者一時保護施設と担当機関
- ホームレス家族保護施設
- 公衆衛生法第28条、精神衛生法第16条、または精神衛生法第31条の認可を受けた診療所の運営者

## 付録5

発育遅延を引き起こす可能性が高い適格な診断状態として早期介入プログラムへの適格性を決定する際に使用される**国際診断症状コード**（*ICD-10*コード）とその指定名称の現行リストは、ニューヨーク州の早期介入データシステム（Health Commerce System, HCS）で保持されており、そこからアクセスすることができます。

HCSやニューヨーク州早期介入データシステムにアクセスできない方は、ニューヨーク州財政庁（State Fiscal Agent）のパブリックコンサルティンググループ（Public Consulting Group, PCG）のウェブサイト（[www.eibilling.com](http://www.eibilling.com)）からもこの情報にアクセスできます。ICDコードの最新の更新リストは、同ウェブサイトの [Knowledge Base]（ナレッジベース）タブの検索機能を使用して見つけることができます。