

新生児聴覚検査費用の一部助成のお知らせ



生まれつき耳の聞こえにくさがある赤ちゃんは、およそ 1000 人に1~2人とされています。聞こえにくさは発見が遅れると、言葉の発達が遅れたり、コミュニケーションがとりにくいなどの支障が起きることがあります。赤ちゃんの健やかな発達のためにも新生児聴覚検査を受けましょう。

対象となるかた

新生児（検査を受けた日に住民票が上牧町にあるかた。他市町村で同様の助成を受けているかたは除く）の保護者

助成金額・助成回数

・助成金額：検査方法により異なります。

自動 ABR・・・上限 4,000 円、OAE・・・上限 1,500 円

・助成回数：新生児一人につき初回検査・確認検査 各1回ずつ

※確認検査とは、初回検査で「要再検」となった場合に受ける再検査のことです。

※上限を超える差額については自己負担になります。

※保険診療により検査を受けた場合は助成の対象外になります。

助成の受け方

・県内医療機関で検査を受けるかた

新生児聴覚検査を受ける際、妊婦健康診査補助券等綴りの中にある「新生児聴覚検査同意書兼受診券」（うぐいす色の券）に必要事項をご記入のうえ、医療機関等に提出してください。

・県外医療機関で検査を受けるかた

検査費用を一旦自費でお支払いいただいた後、下記の必要書類を添えてこども未来課へ申請してください。助成上限額の範囲内で新生児聴覚検査費用を返金（償還払い）します。

※検査した日から3か月以内に申請が必要です。

<必要書類>

- ① 上牧町新生児聴覚検査費用請求書
- ② 聴覚検査の費用を支払ったことを証する領収書（受診者氏名、受診年月日、領収金額、検査医療機関名が記載された領収印のあるものに限る。） ※提出後、返却できませんので必要な場合、事前にコピーをお願いします。
- ③ 親子健康手帳（母子健康手帳）
- ④ 銀行口座（保護者名義）のわかるもの
- ⑤ 本人確認書類

詳しいお手続きは、上牧町こども未来課までお問い合わせください。

お問い合わせ

上牧町 こども未来課 こども家庭センター
〒639-0214 上牧町大字上牧3245-1
Tel:0745-43-5034

