

新生児聴覚検査費用を助成します

○対象となる方

令和5年4月1日以降に聴覚検査を実施した、東北町に住所がある新生児の保護者。

○助成額

初回検査及び確認検査にかかった費用を全額助成します。

○対象となる検査

- ・医療機関で実施する新生児聴覚検査の初回検査
(自動ABR検査、ABR検査、OAE検査のいずれかの検査)
- ・初回検査が再検査となった場合の確認検査

○助成金の申請方法

- ① 医療機関で聴覚検査をし、支払いをします。
母子健康手帳に医療機関から検査結果や検査日を記入してもらってください。
新生児聴覚検査の実施がわかる領収書・診療明細書を必ず受け取ってください。
- ② 検査実施後、下記の必要書類を東北町保健福祉センターへご持参ください。
※申請期限は、検査実施日の翌日から3か月以内です。
 - 検査結果が記載されている母子健康手帳
 - 申請書（保健福祉センターにあります。）
 - 新生児聴覚検査の実施がわかる領収書・診療費明細書
 - 申請者（保護者）名義の振込先通帳
 - 印鑑

～ 新生児聴覚検査とは ～

赤ちゃんに生まれつき聞こえに障害がないかを調べる検査です。

生まれつき耳の聞こえに障害がある赤ちゃんは、およそ1,000人に1～2人とされています。

聴覚障害は早期に適切な支援を開始することで、コミュニケーションの形成や言語発達の面で大きな効果が得られるので、早期発見が重要です。



※産後の手続きとなります。その他の助成金の申請 妊婦健診通院費助成、産後健診の償還払い（病院で支払った方）もお忘れなく申請下さい。

【お問い合わせ】

東北町役場保健衛生課（東北町保健福祉センター）

☎0175-63-2001／0176-56-3749 保健師 野宮