

新生児聴覚検査・1か月児一般健康診査費用助成

新生児聴覚検査費用助成

- 検査時期** ◇ 出産入院中または外来にて、おおむね生後3日前後に実施。
※特別な事情がある場合は、生後6か月までを目安に実施。
- 対象検査** ◇ 自動聴性脳幹反応検査(自動ABR)または耳音響放射検査(OAE)による初回検査。ただし要検査となった場合は確認検査を含む。
- 助成額** ◇ 自動ABR検査: 上限3,000円 ◇ OAE検査: 上限2,000円
どちらか1回のみ。ただし再検査となった場合は、確認検査を含めて2回分。

1か月児一般健康診査費用助成

- 健診時期** ◇ おおむね生後1か月頃
- 健診場所** ◇ 主に出生した産院等
- 健診内容** ◇ 発育・栄養状況等
- 助成額** ◇ お子さん一人につき上限 5,605円

助成対象者 ◇ 市内に住所登録のあるお子さんの保護者

助成方法 【県内及び契約医療機関の産院等で受診した場合】

新生児聴覚検査受診票・1か月児一般健康診査受診票を産院等に持参して受診していただくことにより助成されます。助成額の上限を超えた場合は、その分を産院等にお支払いください。

【上記以外の産院等で受診した場合】

新生児聴覚検査受診票・1か月児一般健康診査受診票を産院等に持参して、受診費用の全額を支払い、後日、次の書類をそろえて受診日から一年以内に健康増進課または市民生活課(波崎総合支所)へ申請してください。

- ① 神栖市新生児聴覚検査及び1か月児一般健康診査費用助成金受付申請書兼請求書(窓口または市ホームページからダウンロード)
- ② 医師が受診結果を記入した新生児聴覚検査受診票・1か月児一般健康診査受診票
※医師が受診結果を記入しない産院等もあります。その場合は、未使用の受診票
- ③ 新生児聴覚検査・1か月児一般健康診査の費用が個別に分かる領収書・明細書
- ④ 母子健康手帳
- ⑤ 印鑑(スタンプ印不可)
- ⑥ 振込口座がわかるもの

※次のいずれかに該当する場合には助成対象になりませんのでご注意ください。

- 対象費用が他の自治体等から助成を受けて自己負担が生じなかった場合
- 精密検査など、保険診療の対象となる費用

問合せ先 健康増進課 TEL 0299-90-1331