

新生児聴覚スクリーニング検査の実施について

新生児の聴覚の異常を早期に発見するため、このたび志木市では新生児聴覚スクリーニング検査の初回費用の一部を助成します。妊婦健康診査助成券の末尾に新生児聴覚スクリーニング検査助成券がございますので、出産後ご利用し助成をお受けください。

1 対象児 令和3年4月1日以降に出生したお子さん
※検査日に保護者とお子さんの住民登録が志木市にある方が対象となります。

2 検査期間 **原則生後1ヶ月まで**
※ただし、検査を実施していない医療機関で出生の場合や医師の判断によっては生後6ヶ月に達する日まで有効となる場合がありますのでお問い合わせ下さい。

3 受検方法 原則出産病院に入院中の検査となります。

4 助成回数 初回検査1回分

5 助成限度額 自動ABR検査 3,000円、OAE検査 3,000円
※助成額を超えた分は自己負担となります。

Q&Aは裏面を
ご覧下さい。

6 検査を受ける際のご注意

- (1) 助成券を利用できる医療機関は、委託契約を結んでいる医療機関となります。助成券が利用できない医療機関での出産の場合、償還払いとなります。
(償還払いの方法につきましては下記をご参照ください。)
- (2) 新生児聴覚スクリーニング検査を実施していない病院での出産の場合は、退院後に受検することが出来ますのでご相談ください。検査可能な病院や検査期間についてのご相談はすみやかに健康増進センターまでお知らせ下さい。
契約医療機関につきましては令和3年4月以降随時ホームページ等でご案内いたします。
- (3) 受検の際は、同封の助成券と母子健康手帳をお持ちください。

補助金制度（償還払い）について

契約医療機関以外で受検された方には、3000円を上限に助成します。
志木市健康増進センターでの手続きが必要となります。

- (1) 申請に必要なもの
 - 志木市新生児聴覚スクリーニング検査助成金償還払申請書兼請求書
(健康増進センターにあります。ホームページ上でもダウンロード可能です。)
 - 検査結果が記載された書類（検査結果票や母子健康手帳の記録など）
 - 受検費用を証明する書類
(医療機関名・受検日が記された領収書・明細書の原本等、聴覚検査の費用がわかるもの)
 - 印鑑
 - 助成金の振り込み先口座が確認できるものの写し
(通帳またはキャッシュカードなどのコピー)
 - 未使用の助成券
医療機関で受検日、医療機関等の記入をしてもらってください。申請時に回収します。
- (2) 申請期間 受検日より1年以内
- (3) 助成額 助成額3,000円と実際に支払った金額の低い方

志木市健康増進センター
住 所 志木市幸町3-4-70
電 話 048-473-3811
F A X 048-476-7222