

令和5年4月開始！ 新生児聴覚検査費用の一部を助成(償還払い)します

～新生児聴覚検査とは～

生まれて間もない赤ちゃんの耳の聞こえを調べるものです。生まれつき耳の聞こえにくさがある赤ちゃんは、1,000人に1～2人とされています。早く発見して適切な援助をすることで赤ちゃんの言葉やコミュニケーションの発達を促すことができます。赤ちゃんの聞こえにくさは気づかれにくいので、早く発見するために新生児聴覚検査を受けることをお勧めします。

対象となる方

令和5年4月1日以後に出生され、新生児聴覚検査実施日に読谷村に住民票があるお子さんの保護者（※令和5年3月31日までに出生されたお子さんや、検査実施日の時点で読谷村外に転出されているお子さんは対象外となります）

対象となる検査・助成額

- ・自動聴性脳幹反応検査（自動 ABR）
- ・聴性脳幹反応検査（ABR）
- ・耳音響放射検査（OAE）



※上記検査のうちいずれか1回（初回検査のみ）。検査の種類は医療機関によって異なります。

※助成金額は初回検査に要した額となります（上限3,000円）。

上限を超える場合は、自己負担となります。

※おおむね生後1週間以内に実施された検査が助成の対象となります。

（特別な事情がある場合は生後6か月以内）

※保険診療に該当する場合は助成の対象外です。



必要な書類

- 読谷村新生児聴覚検査費用助成金交付申請書兼請求書（第1号様式）
（申請書は読谷村ホームページからダウンロードまたは役場健康推進課（12番窓口）にて配布しております）
 - 医療機関等が発行した聴覚検査の領収書または検査費用の支払い額が確認できる書類の写し
 - 親子健康手帳（母子健康手帳）の聴覚検査結果がわかる記載欄の写し
 - 振込先の通帳又はキャッシュカード（振込口座のわかるもの）の写し
 - 申請者の本人確認書類の写し
- ※上記以外で必要に応じ、別途指定した書類を提出していただく場合もあります。

申請方法・期限

検査を受けた日から6か月以内に、次のいずれかの方法で申請してください。

(1) WEB 申請

以下の申請フォームで必要事項を入力してください

「必要な書類」については、読谷村新生児聴覚検査費用助成金交付申請書兼請求書（第1号様式）は不要、その他は電子データとして添付していただくことで別途郵送する必要はありません。

インターネットによる申請はこちら

「読谷村新生児聴覚検査費用助成事業申請フォーム」

※読谷村公式ホームページ内に申請フォームがあります



(2) 窓口または郵送による申請

「必要な書類」をそろえて、「申請書類の提出先（郵送）及び問合せ先」までご持参またはご郵送ください。

申請書類の提出先（郵送）及び問合せ先



〒904-0392 読谷村字座喜味 2901 番地

読谷村役場 健康推進課 新生児聴覚検査担当 宛て (12 番窓口)

☎098-982-9211 (内線 442)