各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱

（平成２５年６月２８日決裁）

（目的）

第１条　この要綱は、身体障害者手帳の交付の対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器の購入及び修理（以下「購入等」という。）に係る費用の一部に助成金を交付することにより、当該難聴児の聴力の向上、言語の習得及びコミュニケーション能力の向上を支援し、もって福祉の増進に資することを目的とする。

（助成対象者）

第２条　助成の対象となる者は、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当する１８歳未満の者（以下「対象児」という。）の保護者とする。

（１）市内に住所を有すること。

（２）次のいずれかに該当すること。ただし、専門医（一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が認定した専門医をいう。）が特に必要と認めるときは、この限りでない。

ア　両耳の聴力レベルが３０デシベル以上７０デシベル未満であること。

イ　一側耳の聴力レベルが３０デシベル以上であること。

（３）身体障害者手帳の交付の対象でないこと。

（４）補聴器の装用により、言語の習得等について一定の効果が期待できると医師が判断する者であること。

２　前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、助成の対象とならないものとする。

（１）対象児が労働者災害補償保険法（昭和２２年法律第５０号）その他の法令に基づき、補聴器購入費用の助成を受けている場合

（２）現に使用する補聴器の購入に係る助成金（他の地方公共団体による同一の助成を含む。）の交付を受けてから５年未満である場合

（助成金の額等）

第３条　助成金の算定基礎となる額（以下「算定基礎額」という。）は、補聴器の購入等に要した費用と岐阜県難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱（平成２５年３月２９日付障第１１９０号岐阜県健康福祉部長通知）別紙に規定する上限額のいずれか少ない方の額とする。

２　助成対象の補聴器は、原則として対象児の装用効果の高い側の耳へ装用するため

に必要な機器とする。ただし、市長が対象児の教育、生活等において特に必要と認める場合は、両側の耳に装用するものそれぞれについて購入等に要する費用を助成することができる。

３　助成金の額は、算定基礎額の１００分の９０（１円未満の端数は切り捨てる。）とする。ただし、対象児の属する世帯が生活保護世帯又は市町村民税非課税世帯の場合は、算定基礎額とする。

（助成金の交付申請）

第４条　助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、各務原市難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書（様式第１号）に、次に掲げる書類を添えて市長に申請しなければならない。ただし、修理の場合は、第１号の書類を省略できるものとする。

（１）身体障害者福祉法（昭和２４年法律第２８３号）第１５条第１項の知事の定める医師が、対象児の聴力検査を実施したうえで作成した補聴器購入に関する意見書（様式第２号）

（２）各務原市補装具の代理受領に係る補装具業者の指定を受けている補聴器の製作又は販売を行う業者（以下「業者」という。）が作成した見積書

（助成金の交付決定等）

第５条　市長は、前条の申請を受けたときは、調査書（様式第３号）を作成し、助成の必要性等を検討のうえ交付の決定をするものとする。

２　市長は、助成金の交付を決定した場合は、各務原市難聴児補聴器購入費等助成金交付決定通知書（様式第４号。以下「決定通知書」という。）により、助成金の交付を行わないことを決定した場合は、各務原市難聴児補聴器購入費等助成金不交付決定通知書（様式第５号）により申請者に通知するものとする。

３　市長は、前項の規定により助成金の交付を決定したときは、各務原市難聴児補聴器購入費等支給券（様式第６号。以下「支給券」という。）を申請者に交付する。

（補聴器の購入等）

第６条　交付の決定を受けた申請者は、速やかに、決定通知書に記載された業者に支給券を提出し、補聴器の購入等をするものとする。

（費用の負担）

第７条　補聴器の購入等をした申請者は、当該購入等に要する費用から当該購入等に係る助成金の額を控除して得た額を業者に直接支払わなければならない。

（費用の請求）

第８条　補聴器を納入した業者は、請求書に支給券を添付のうえ市長へ請求するものとする。

２　市長は前項の規定による請求があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときはその請求額を支払うものとする。

（財産処分の制限）

第９条　助成金の交付を受けて購入した補聴器は、その購入の日から５年間、市長の承認を受けないで、助成金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

（台帳の整備）

第１０条　市長は、助成の状況を明確にするため、台帳を整備するものとする。

（その他）

第１１条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、市長が定める。

附　則

この要綱は、決裁の日から施行する。

附　則（平成２８年３月３１日決裁）

１　この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に交付の申請をしたものについて適用し、同日前に交付の申請をしたものについては、なお従前の例による。

附　則（平成３０年５月１５日決裁）

この要綱は、決裁の日から施行する。

附　則（令和元年９月３０日決裁）

１　この要綱は、令和元年１０月１日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に交付の申請をしたものについて適用し、同日前に交付の申請をしたものについては、なお従前の例による。

附　則（令和３年９月１０日決裁）

１　この要綱は、決裁の日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、令和３年４月１日以後に交付の申請をしたものについて適用する。

附　則（令和５年８月９日決裁）

１　この要綱は、決裁の日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、令和５年４月１日以後に交付の申請をしたものについて適用する。

附　則（令和６年７月１０日決裁）

１　この要綱は、決裁の日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、令和６年４月１日以後に交付の申請をしたものについて適用する。

附　則（令和８年６月１７日決裁）

１　この要綱は、決裁の日から施行する。

２　改正後の各務原市難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に交付の申請をするものについて適用し、同日前に交付の申請をしたものについては、なお従前の例による。

様式第１号（第４条関係）

各務原市難聴児補聴器購入費等助成金交付申請書

年　　月　　日

（宛先）各務原市長

（申請者）
住　所
氏　名
対象者との続柄（　　）
電　話

下記のとおり補聴器購入費等助成金の交付申請をします。

なお、交付決定に必要な私の世帯の住民登録資料、税務資料、補聴器の購入状況等について、関係機関に調査・照会・閲覧されることに同意します。また、同一世帯に属する者の同意も得ています。

<table>
<tr><td rowspan="3">対象児</td><td>住所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td><td>電話</td><td></td></tr>
<tr><td>購入・修理を希望する補聴器の種類</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">購入を希望する業者名</td><td>名称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>聴覚障害に係る身体障害者手帳の申請の有・無</td><td colspan="3">有・無</td></tr>
<tr><td>最近５年間の補聴器の購入状況</td><td colspan="3">右（有・無）　　年　　月　　日購入
左（有・無）　　年　　月　　日購入
□ 難聴児補聴器購入費等助成事業による交付
□ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※購入の場合は、補聴器購入に関する意見書を添付してください。

様式第２号（第４条関係）

補聴器購入に関する意見書

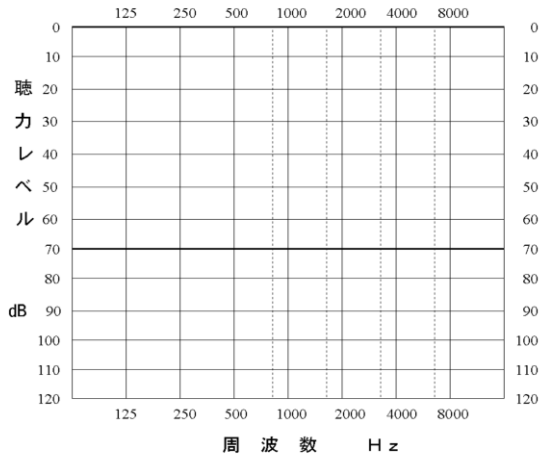
（軽度・中等度難聴児用）

氏名		年　　月　　日生（　　歳）
住所		
疾病名		

１　難聴の状況及び所見

①難聴の種類（該当欄に○を付けてください。）

	右	左
伝 音 性 難 聴		
感 音 性 難 聴		
混 合 性 難 聴		



②鼓膜所見・その他

③聴力検査の結果

□ 聴力（平均聴力レベル）

右	ｄＢ
左	ｄＢ

□ 最良語音明瞭度

（　　％）

□ 話言葉による了解度

		右		左	
大声	耳介に接して	了	非	了	非
話声	耳介に接して	了	非	了	非
話声	40cm 離れて	了	非	了	非

２　必要と認める補聴器　（該当欄に○を付け、使用効果等を記入してください。）

種　　類		右	左	使用効果見込み・適応理由
補聴器	高度難聴用　ポケット型			
	高度難聴用　耳掛け型			
	重度難聴用　ポケット型			
	重度難聴用　耳掛け型			
イヤモールド				

（注）①両耳装用を必要とする場合

②耳あな型・骨導式の補聴器を適応する場合

上記①②の場合には、その理由を明記し、比較検査結果を添付してください。

その他の場合は使用効果見込みについて意見を付してください。

上記のとおり、意見を付します。

年　　月　　日

医療機関名

所在地

診療担当科

指定医師名

様式第３号（第５条関係）

調査書

<table>
<tr><td colspan="2">申請受理年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td><td>申請受理番号</td><td colspan="2">第　　号</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請者住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">申請者氏名</td><td colspan="3"></td><td>電話番号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">対象児童氏名</td><td colspan="3"></td><td>生年月日</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">世帯員状況</td><td colspan="2" rowspan="2">氏　　名</td><td rowspan="2">児童との続柄</td><td rowspan="2">年齢</td><td colspan="2">市町村民税額
（　　年度）</td><td rowspan="2">備　考</td></tr>
<tr><td>所得割</td><td>均等割</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">世帯区分</td><td colspan="6">１　生活保護世帯　　２　市町村民税非課税世帯　　３　市町村民税課税世帯</td></tr>
<tr><td rowspan="3">補聴器の使用状況</td><td>使用状況</td><td colspan="6">補聴器：（有・無）使用部位：右耳・左耳・両耳　使用開始年月（　　年　月）
種類：　ポケット型・耳掛け型・耳あな型・骨伝導式
頻度：　いつでも　・　必要に応じて（１日あたり6～7時間以上・4～5時間・2～3時間）</td></tr>
<tr><td>助成等の状況</td><td colspan="6">助成等の有無（有・無）
補聴器の種類：（　　）　装用：片耳・両耳　　回数：　　回
□難聴児補聴器購入費助成事業による助成
□障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく支給
□その他（　　）</td></tr>
<tr><td>今回の希望</td><td colspan="6">ポケット型・耳掛け型・耳あな型・骨伝導式（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">補聴器の種類</td><td>基準額</td><td colspan="2">見積額</td><td>利用者負担額</td><td>公費負担額</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">上記のとおり確認しました。　　調査書　職
年　　月　　日　　氏名</td></tr>
<tr><td>備　考</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

様式第４号（第５条関係）

各務原市難聴児補聴器購入費等助成金交付決定通知書

年　　月　　日

様

各務原市長　　印

さきに申請のありました補聴器購入費等助成金の交付について、次のとおり決定しましたので通知します。

<table>
<tr><td colspan="2">住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">ふりがな
対象児氏名</td><td colspan="2"></td><td>ふりがな
保護者氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">生年月日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>性別</td><td></td><td>電話</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">支給番号</td><td colspan="2">第　　号</td><td>交付決定日</td><td colspan="2">年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">決定内容</td><td colspan="6">補聴器の種類：
処方：</td></tr>
<tr><td rowspan="3">決定業者</td><td>名称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">基準額</td><td colspan="2">見積額</td><td colspan="2">利用者負担額</td><td colspan="2">公費負担額</td></tr>
<tr><td colspan="2">円</td><td colspan="2">円</td><td colspan="2">円</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td colspan="2">備考</td><td colspan="6">助成金の交付を受けて購入した補聴器を、その購入の日から５年間、市長の承認を受けないで、助成金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。</td></tr>
</table>

様式第５号（第５条関係）

各務原市難聴児補聴器購入費等助成金不交付決定通知書

年　　月　　日

様

各務原市長　　印

年　　月　　日付けで申請のありました交付申請については、下記の理由により不交付とすることに決定しましたので、通知します。

記

不交付の理由

様式第６号（第５条関係）

各務原市難聴児補聴器購入費等支給券

<table>
<tr><td colspan="2">支給番号</td><td></td><td>交付決定日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">氏名</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">住所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">保護者氏名</td><td></td><td>続柄</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">補聴器の種類</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">処方</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">決定業者</td><td>名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所在地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">基準額</td><td>見積額</td><td>利用者負担額</td><td>公費負担額</td></tr>
<tr><td colspan="2">円</td><td>円</td><td>円</td><td>円</td></tr>
<tr><td colspan="5">上記のとおり決定する。

年　月　日

各務原市長　印</td></tr>
<tr><td>受領</td><td>受領年月日</td><td>年　月　日</td><td>受領者氏名</td><td></td><td>本人との続柄</td><td></td></tr>
</table>