

○北上市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

告示甲第35号

改正 平成26年 9 月 3 日 告示甲第34号

平成27年12月28日 告示甲第41号

平成28年 6 月 9 日 告示甲第30号

平成29年 5 月 22日 告示甲第37号

平成31年 3 月 19日 告示甲第 3 号

令和 2 年 2 月 27日 告示甲第14号

(題名改称)

令和 2 年 6 月 1 日 告示甲第37号

令和 3 年 6 月 17日 告示甲第59号

(目的)

第1 この告示は、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定による身体障害者手帳の交付対象とならない難聴の程度にある児童（以下「難聴児」という。）に対し、補聴器の購入費用及び修理費用（以下「購入費等」という。）の一部を助成することにより、言語の獲得やコミュニケーション力の向上を促進し、もって福祉の増進に資することを目的とする。

(令 2 告示甲14・一部改正)

(助成対象児)

第2 この事業の助成の対象者は、次の各号の全てを満たす18歳未満の者（以下「対象児」という。）とする。

- (1) 市内に住所を有するもの
- (2) 身体障害者手帳の交付対象とならないもの
- (3) 医師が補聴器の装用の必要を認めたもの

2 前項の規定にかかわらず、対象児の保護者（以下「申請者」という。）及びその属する世帯の世帯員のうちいずれかの者について、助成の申請を行う当該年度分（4月から6月までの間にあっては、前年度分）の地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第1項第2号に規定する市町村民税所得割額が46万円以上である場合は、助成の対象としないものとする。ただし、この所得割を計算する場合には、扶養親族の所得控除にあっては、地方税法の一部を改正する法律（平成22年法律第4号）によ

る改正前の地方税法第314条の2第1項第11号の規定を適用するものとし、地方税法第314条の7、同法附則第5条の4第6項及び第5条の4の2第6項の規定は適用しないものとする。

(平28告示甲30・平29告示甲37・平31告示甲3・一部改正)

(助成基準額)

- 第3 この事業の助成基準額は、対象児が新たに補聴器を購入する経費若しくは別表に定める耐用年数経過後に補聴器を更新のために購入する経費（以下「購入費」という。）又は補聴器の修理に要する経費（以下「修理費」という。）として市長が必要と認める額と同表に定める基準価格に100分の106を乗じて得た額とを比較して少ない額とする。
- 2 補聴器は、装用効果の高い側の耳に片側装用を原則とし、教育及び生活上真に必要と市長が認めた場合は両側装用とする。この場合の助成基準額は、左右それぞれの耳について購入費として市長が認める額と基準価格とを比較して少ない額とする。
- 3 電池交換及び付属品の単体での購入にかかる経費は対象としないものとする。
- 4 前項の規定にかかわらず、重度難聴用耳かけ型で、FM型受信機、オーディオチューナー又はFM型用ワイヤレスマイクを必要とする場合は、補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（平成18年厚生労働省告示第528号）別表の3修理基準（以下「修理基準」という。）に規定する価額の範囲内で必要と認められる額を加算するものとする。
- 5 前項の規定は、重度難聴用耳かけ型で、デジタル無線方式（補装具費支給事務取扱指針について（平成30年3月23日付け障発0323第31号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）第2の1（3）で定める特例補装具費の支給についての取扱いにより市が認めるものに限る。以下同じ。）に係る受信機、オーディオチューナー及びワイヤレスマイクを必要とする場合について準用する。この場合において、同項中「FM型」とあり、及び「FM型用」とあるのは、「デジタル無線方式」と読み替える。
- 6 デジタル式補聴器で、補聴器の装用に関し、専門的な知識又は技能を有する者による調整が必要な場合は、2,000円を加算するものとする。

(平26告示甲34・令2告示甲14・令2告示甲37・令3告示甲59・一部改正)

(助成額)

- 第4 この事業の助成額は、第3に定める額に3分の2を乗じた額とする。ただし、その額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額とする。

(助成の申請)

第5 この事業の助成を受けようとする対象児の保護者は、難聴児補聴器購入費等助成申請書(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。

(1) 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(平成17年法律第123号)第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関の医師又は身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師が、対象児の聴力検査を実施したうえで作成した意見書(様式第2号。以下「意見書」という。)

(2) 意見書の処方に基づき、補聴器販売業者が作成した補聴器の見積書

(3) その他市長が必要と認める書類

2 補聴器の購入日から起算して別表に定める耐用年数を経過するまでの間は、再度の補聴器購入費の助成にかかる前項の申請をすることはできないものとする。ただし、災害によるき損等、本人の責に因らない事情がある場合は、この限りでない。

(令2告示甲14・令3告示甲59・一部改正)

(助成の決定)

第6 市長は、第5の申請書を受理したときは、難聴児補聴器調査書(様式第3号)を作成するとともに、当該申請書の内容を審査し、助成の可否及び助成額を決定し、難聴児補聴器購入費等助成決定(却下)通知書(様式第4号)により申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により助成の決定を受けた申請者(以下「被決定者」という。)に、難聴児補聴器購入費等助成券(様式第5号。以下「助成券」という。)を交付するものとする。

(令2告示甲14・一部改正)

(補聴器の購入等)

第7 被決定者は、交付決定後速やかに補聴器販売業者に助成券を提示して補聴器を購入又は修理し、領収書の発行を受けなければならない。

(令2告示甲14・一部改正)

(請求)

第8 被決定者は、第4の規定に基づき算定された額(以下「助成金」という。)を請求するときは、難聴児補聴器購入費等助成額請求書(様式第6号)に助成券及び領収書を添えて市長に請求しなければならない。

(令 2 告示甲 14・一部改正)

(代理受領)

第 9 市長は、第 7 及び第 8 によらず、助成金を被決定者の代わりに補聴器販売業者に支払うことができる。

2 被決定者は、助成金の請求及び受領を補聴器販売業者に委任する場合は、購入費又は修理費から助成金を控除した額を補聴器販売業者に支払うとともに、補聴器販売業者に委任状(様式第 7 号)及び助成券を提出するものとする。

3 委任を受けた補聴器販売業者が助成金を請求するときは、委任状及び助成券を添えて市長に請求しなければならない。

(令 2 告示甲 14・一部改正)

(目的外使用等の禁止)

第 10 対象児及び被決定者は、助成を受けて購入又は修理した補聴器をその目的に反して使用し、譲渡し、交換し、若しくは貸付し、又は担保に供してはならない。

(令 2 告示甲 14・一部改正)

(返還)

第 11 市長は、対象児又は被決定者が第 10 の規定に反したときは、助成に要した費用の全部又は一部を返還させることができる。

(台帳の整備)

第 12 市長は、助成の状況を明らかにするため、難聴児補聴器購入費等助成台帳を整備するものとする。

(令 2 告示甲 14・一部改正)

(補則)

第 13 この告示に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

(令 2 告示甲 14・一部改正)

改正文(平成 27 年告示甲第 41 号)抄

平成 28 年 1 月 1 日から施行する。

改正文(令和 2 年告示甲第 14 号)抄

令和元年 10 月 1 日から適用する。

改正文(令和 3 年告示甲第 59 号)抄

令和 3 年 4 月 1 日から適用する。

別表(第 3 関係)

(平26告示甲34・令2告示甲14・一部改正、令3告示甲59・旧別表1・一部改正)

種目	補聴器の種類	1台当たりの 基準価格	基準価格に含ま れるもの	耐用 年数
補聴器の購入費	軽度・中等度難聴用ポケット型	円 50,600	補聴器本体 電池	5年
	軽度・中等度難聴用耳かけ型	52,900	イヤーマールド	
	高度難聴用ポケット型	50,600	(注)イヤーマー	
	高度難聴用耳かけ型	52,900	ルドを必要と	
	重度難聴用ポケット型	64,800	しない場合は、	
	重度難聴用耳かけ型	76,300	基準価格から	
	耳あな型（レディメイド）	96,000	9,000円を除く。	
	耳あな型（オーダーメイド）	137,000	補聴器本体 電池	
	骨導式ポケット型	70,100	補聴器本体 電池 骨導レシーバー ヘッドバンド	
	骨導式眼鏡型	127,200	補聴器本体 電池 平面レンズ (注)平面レンズ を必要としな い場合は、基準 価格から1枚 につき3,600円 を除く。	
補聴器の修理費	補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準別表の3修理基準に規定する価額			

様式第 1 号（第 5 関係）

年 月 日

北上市長 様

申請者 住所
氏名 ㊤
(個人番号：)
電話番号
(対象児との続柄)

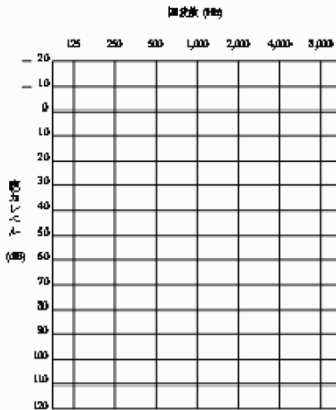
難聴児補聴器購入費等助成申請書

次のとおり、補聴器購入（修理）費の助成を申請します。

対象児	氏名	個人番号：	性別		生年月日	年 月 日
	住所					
購入又は修理を希望する補聴器の種類						
希望する業者名		名称				
		所在地				
		電話				
身体障害者手帳の申請の有無		有・無				
最近 5 年間の補聴器の購入状況		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助成事業による購入 ☐ 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よる補聴器の支給 ☐ その他（ ）				
備考						

様式第2号（第5関係）

難聽兒補聽器購入費等助成意見書

氏 名		性別		生年月日	
住 所					
障害名					
聴力レベル (四分法)	右	d B	オーディオグラム〔聴力検査(CORを含む)〕		
	左	d B	オーディオメーターの形式		
補聴器の種類 (処 方)	1. 補聴器の種類 ☐ ポケット型 ☐ 耳かけ型 ☐ 軽度難聴用 (右・左) ☐ 中等度難聴用 (右・左) ☐ 高度難聴用 (右・左) ☐ 重度難聴用 (右・左) ☐ 耳あな型 ☐ レディメイド ☐ オーダーメイド ☐ イヤモールド (要・否) ☐ 骨導式 ☐ ポケット型 ☐ 眼鏡型 ☐ その他 () ☐ 平面レンズ (要・否) (右・左) 2. 補聴器装用による補聴効果 良 ・ 可 ・ 効果なし		検査日 年 月 日  ※気導・骨導聴力をご記入下さい。 ABR検査による閾値 (年 月 日実施) 右 : d B 左 : d B (年 月 日実施) 右 : d B 左 : d B		
現在までの障害の状況 (治療の内容、期間、経過) ・ 意見を ご記入下さい。			鼓膜の状態 		
1 意見書の記載は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第 59 条第 1 項の規定による指定医療機関の医師又は身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の知事が定める医師に限る。 2 難聴児用の補聴器は、装用効果の高い側の耳に片耳装用を原則とし、教育・生活等において真に必要なと認めた場合は両耳装用とし 2 台とすることができる。 3 対象は、身体障害者手帳の交付の対象とならないこと。 4 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等を優先して受けるよう取り扱うこととする。					
上記のとおり補聴器装用の必要を認める。 年 月 日 所在地 医療機関名 医師名					

様式第3号（第6関係）

難聴児補聴器調査書

対象児	氏名		性別		生年月日	
	住所				電話	
病名						
本人の 生活状 況	生活場所					
	ア 在宅					
	イ 施設 施設名 () 入所日 (年 月 日) ウ 入院 病院名 () 退院予定日 (年 月 日)					
	生活状況					
	ア 就労 ☐ なし ☐ あり 具体的に ()					
	イ 教育 ☐ 現在は教育機関に在籍していない ☐ 就学中 具体的に ()					
希望す る補聴 器	補聴器の形式と個数 () その理由 ()					
世帯員 の課税 状況	世帯員	氏名	続柄	課税区分	市町村民税所得割額	備考
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
				課税 非課税		
市町村 の意見	☐ 助成は妥当である。 ☐ 助成は妥当でない。 理由 ()					

様式第 4 号（第 6 関係）

年 月 日

様

北上市長 

難聴児補聴器購入費等助成決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった難聴児補聴器購入（修理）費の助成については、次のとおり決定（却下）します。

対象児	氏名		性別		生年月日	
	住所					
番号					交付決定日	
補聴器の種類					処方	
基準価格		見積額		本人負担額		助成金
円		円		円		円
業者名						
業者住所						
却下の理由						

様式第 5 号（第 6 関係）

難聴児補聴器購入費等助成券

番号			申請者			対象児との続柄		
対象児	氏名			性別		生年月日	年 月 日	
	住所							
補聴器の 種類				処方				
基準価格		見積額		本人負担額		助成金		
円		円		円		円		
業者名								
業者住所								
発行年月日	年 月 日		発行者	北上市長 印				
受領年月日	年 月 日		受領者 氏名	印		対象児と の続柄		
検収年月日	年 月 日			検収者 氏名				

様式第 6 号（第 8 関係）

年 月 日

北上市長 様

請求者 住所
氏名

㊤

難聴児補聴器購入費等助成額請求書

次のとおり、補聴器購入費等助成金を請求します。

対象児	氏名		性別		生年月日	年 月 日	
	住所					電話	
番号							
請求金額							
購入（修理） 年月日		年 月 日					

振込先	金融機関名	
	支店名	
	口座種目	
	口座番号	
	口座名義人	
	フリガナ	

様式第7号（第9関係）

年 月 日

委任者

住所

氏名

㊦

委任状

私は、 年 月 日付け 第 号で決定された難聴児補聴器購入費等助成金の請求及び受領を行うことを次の者に委任します。

受任者

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者名

様式第 1 号（第 5 関係）

（平27告示甲41・令 2 告示甲14・一部改正）

様式第 2 号（第 5 関係）

（平28告示甲30・平29告示甲37・令 2 告示甲14・一部改正）

様式第 3 号（第 6 関係）

様式第 4 号（第 6 関係）

（令 2 告示甲14・一部改正）

様式第 5 号（第 6 関係）

（令 2 告示甲14・一部改正）

様式第 6 号（第 8 関係）

（令 2 告示甲14・一部改正）

様式第 7 号（第 9 関係）

（令 2 告示甲14・一部改正）