



大磯町軽度・中等度難聴児補聴器購入費補助のご案内



平成29年4月から、身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の言語の習得やコミュニケーション能力の向上を支援するため、補聴器購入費の補助を行います

聴力レベル(両耳が同レベルの場合の例)

dB	障害	聞こえの程度
0	聴者	
10		
20		ささやき声
30	軽度難聴	
40	↓	普通の会話
50	中等度難聴	
60	↓	
70	高度難聴	大声
80		
90	↓	怒鳴り声
100	重度難聴	ガード下の鉄道走行音
110		地下鉄走行音
120		
130	↓	飛行機のエンジン

主な補助対象

身体障害者手帳の対象

○補助対象者

次の全ての要件を満たす方

- ・ 町内に居住する18歳未満の方
- ・ 平均聴力レベルが両耳とも原則として30dB(テンベル)以上であって、聴覚障害を事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない方
- ・ 中耳炎等の急性疾患による一時的な聴力低下ではなく、耳鼻咽喉科的治療により聴力が回復する見込みがない方
- ・ 補聴器の装用により言語の習得等に一定の効果が期待できると身体障害者福祉法第15条第1項に規定する指定医等に判断された方
- ・ 町民税所得割額46万円以上の方がいない世帯に属する方
- ・ 労災等、他の制度では補聴器購入費の助成を受けられない方

○対象補聴器

右表のとおり

○補助額(公費負担額)

原則、基準額範囲内の購入費用の2/3生活保護及び非課税世帯の場合は原則全額

○意見書料は利用者負担です

○購入前の申請が必要です

主な補助対象品目※1

補聴器の種類	基準額に含むもの	基準額※2
軽度・中等度難聴用ポケット型	①補聴器本体(電池を含む) ②イヤモールド (不要の場合は、基準額から9,000円を除く)	43,200円
軽度・中等度難聴用耳かけ型		52,900円
高度難聴用ポケット型		43,200円
高度難聴用耳かけ型		52,900円
重度難聴用ポケット型		64,800円
重度難聴用耳かけ型		76,300円
耳あな型(レディメイト)		96,000円
耳あな型(オーダーメイト)	①補聴器本体(電池を含む)	137,000円
骨導式ポケット型	①補聴器本体(電池を含む) ②骨導レシーバー ③ヘッドバンド	70,100円
骨導式眼鏡型	①補聴器本体(電池を含む) ②平面レンズ (不要の場合は、基準額から1枚につき3,600円を除く)	127,200円
FM型補聴器を必要とする場合、基準額に右のものを加算できます	①FM型受信機 80,000円 ②ワイヤレスマイク(充電電池含む) 98,000円 ③オーディオシュー 5,000円	

※1 支給要件は補装具制度に準じて取り扱い、真に必要と認められる場合に限って補助対象とします。

※2 業者が材料仕入時に負担した消費税相当分として基準額の100分の104.8に相当する額を上限とします。

★申請に必要なもの

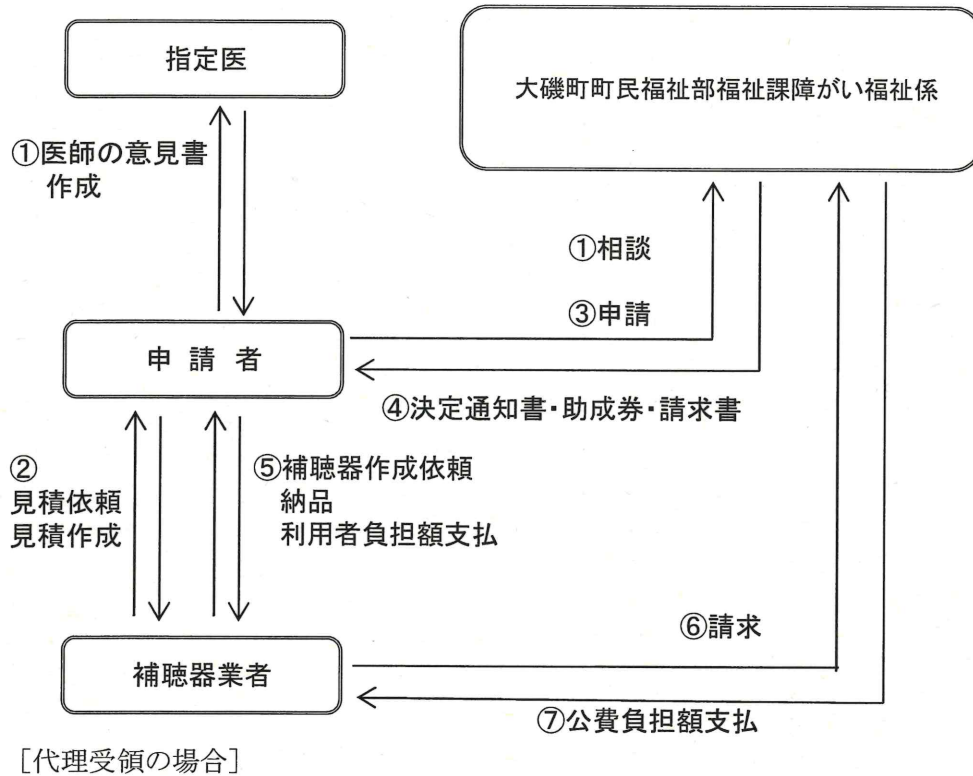
①申請書 ②医師意見書 ③見積書

※申請書・意見書は大磯町ホームページでもダウンロードができます。ご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

★申請先・問い合わせ先

大磯町町民福祉部福祉課障がい福祉係
〒259-0111
大磯町国府本郷1196(障害福祉センター内)
TEL 0463-73-4530(直通) FAX 0463-73-1285

＜補助のフロー＞



①	相談 受診	申請を希望する方は、町に相談のうえ、指定医等の医師の意見書の交付を受けてください。
②	見積依頼	申請者は補聴器業者に対し、医師の意見書に基づいた見積書の作成を依頼してください。
③	申請	利用者は、町へ下記の書類を提出してください。 【提出書類】 ア 申請書（※） イ 医師の意見書（※） ウ 見積書 ※ 町が規定する様式
④	支給決定	町は提出された書類を審査し、必要と認めた場合は申請者に交付決定通知書、助成券を送付します。
⑤	納品及び利用者負担額支払	申請者は決定通知書、助成券等を受領後、補聴器業者へ補聴器の作成を依頼してください。 納品後、利用者負担額を業者へ支払うとともに助成券を渡してください。
⑥	公費負担額請求	補聴器業者は請求書に助成券を添付し、町へ公費負担額を請求してください。
⑦	公費負担額支払	町は、補聴器業者からの請求に基づき、公費負担額を補聴器業者へ支払います。

