

防府市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱

平成24年8月1日制定

(趣旨)

第1条 この要綱は、軽度・中等度難聴児の言語能力の健全な発達や学力の向上を図るため、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。以下「法」という。）の補装具費支給制度の補完的措置として、補聴器の購入等に要する経費の一部を助成する事業について必要な事項を定めるものである。

(定義)

第2条 この要綱において「対象児」とは、本事業の対象者であり、次に定める要件のいずれにも該当する18歳未満の者とする。

- (1) 防府市内に居住していること。
- (2) 両耳の聴力レベルが原則として30デシベル以上70デシベル未満であること。ただし、医師が装用の必要を認めた場合は、この限りではない。
- (3) 身体障害者手帳の交付対象者でないこと。

(助成対象経費等)

第3条 助成の対象となる経費は、新たに補聴器を購入する経費、耐用年数経過後に更新する経費又は修理に要する経費（以下、「補聴器購入費等」という。）とし、補聴器の種類、1台当たりの基準額（以下「基準額」という。）及び耐用年数は、別表のとおりとする。ただし、市長がやむを得ない事由があると認めるときには、耐用年数前に買い換える場合も助成の対象とする。

2 助成の対象となる補聴器の個数は、装用効果の高い側の片耳装用分として1個とする。ただし、教育・生活上等市長が特に必要と認めた場合は両耳装用分として2個を対象とすることができる。

(助成金の算定基礎)

第4条 この助成金の算定基礎となる額（以下「算定基礎額」という。）は、補聴器購入費等と別表に定める1台当たりの基準額の100分の106に相当する額（ただし、重度難聴用イヤホン交換、眼鏡型平面レンズ交換、

骨導式ポケット型レシーバー交換、骨導式ポケット型ヘッドバンド交換、ワイヤレスマイク充電用 AC アダプタ交換及びイヤホン交換は、100分の110に相当する額とする。)を比較して少ない方の額とする。ただし、前条第2項により、両耳に装用する場合の助成金の算定基礎額は、左右それぞれの耳について前項の規定により算定した額を合算した額とする。

(助成額)

第5条 助成額は、前条に規定する額に3分の2を乗じて得た額とする。ただし、円未満の額は切り捨てるものとする。

(助成金の交付申請)

第6条 助成金の交付を希望する対象児の保護者(児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条に規定する保護者をいう。以下「申請者」という。)は、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)に、次に掲げる書類を添えて、市長に申請するものとする。

- (1) 法第59条第1項に規定する指定自立支援医療機関の医師が、対象児の聴力検査(以下「検査」という。)を実施し、交付した軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業意見書(様式第2号。以下「意見書」という。)
- (2) 意見書の処方に基づき、「防府市補装具費の代理受領に係る補装具業者の登録等に関する要綱」により登録された補聴器販売業者(以下「補聴器販売業者」という。)が作成した見積書
- (3) その他市長が必要と認める書類

(助成の決定)

第7条 市長は、前条に規定する助成申請があったときは、必要な審査を行ったうえで助成の可否を決定するものとする。

2 市長は、助成を行うことを決定した場合は、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成決定通知書(様式第3号)により申請者に通知するとともに、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成券(様式第4号。以下「助成券」という。)及び軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成公費負担額請求書(様式第5号。以下「請求書」という。)を交付するものとする。

3 市長は、助成を行わないことを決定した場合は、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請却下通知書（様式第6号）により、申請者に通知するものとする。

4 市長は必要があると認めるときは、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成助言依頼書（様式第7号）により、山口県身体障害者更生相談所に補聴器の構造、機能等に関する技術的な助言を求めるものとする。

（補聴器購入等）

第8条 申請者は、前条の規定による助成決定後速やかに、補聴器販売業者から、補聴器の購入、更新又は修理を行うものとする。

（助成金の交付）

第9条 前条により補聴器の購入、更新又は修理を行った申請者は、請求書に助成券及び領収書を添えて、市長に助成金を請求するものとする。

2 市長は前項の規定による請求を受理したときは、内容を審査し、適当と認めるときは、助成金を交付する。

（代理受領）

第10条 前条の規定に関らず助成金の支払いは、申請者の利便性を考慮し、代理受領方式によることができるものとする。

2 代理受領は、申請者が補聴器販売業者に委任して行うものとする。

3 申請者は、補聴器販売業者にあらかじめ助成券を引き渡すとともに、補聴器購入費用から助成額を控除した額を支払うものとする。

4 補聴器販売業者は、請求書に助成券を添えて、市長に公費負担額を請求するものとする。

5 市長は、前項による請求があったときは、内容を審査のうえ、第6条に規定する助成額を支払うものとする。

（決定の取り消し）

第11条 市長は、次の各号に該当するときは、助成の決定を取り消し、その者からすでに助成した額の全部又は一部を返還させることができる。

(1) 虚偽又は不正の行為により補聴器購入費の助成を受けたとき。

(2) 補聴器を助成目的に反して使用し、譲渡し、貸与し、又は担保に供したとき。

(3) その他補聴器購入費の助成が不相当と市長が認めるとき。

(関係帳簿)

第12条 市長は、補聴器購入費等の助成に当たり執行状況を明確にするため、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成台帳（様式第8号）を備え、必要な事項を記載するものとする。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表

1 購入基準

補聴器の種類	1台当たりの基準額	基準価格に含まれているもの	耐用年数	備考
軽度・中等度難聴用ポケット型	53,500円	①補聴器本体(電池を含む。)②イヤモールド ※イヤモールドを要しない場合は、基準額から9,500円を除く額とする。	5	デジタル式補聴器で、補聴器の装用に関し、専門的な知識・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。
軽度・中等度難聴用耳かけ型	55,900円			
高度難聴用ポケット型	53,500円			
高度難聴用耳かけ型	55,900円			
重度難聴用ポケット型	68,500円			
重度難聴用耳かけ型	80,700円			
耳あな型(レディメイド)	101,500円			
耳あな型(オーダーメイド)	144,900円	①補聴器本体(電池を含む。)		
骨導式ポケット型	74,100円	①補聴器本体(電池を含む。)②骨伝導レシーバー③ヘッドバンド		
骨導式眼鏡型	134,500円	①補聴器本体(電池を含む。)		

		<p>②平面レンズ</p> <p>※平面レンズを要しない場合は、基準額から1枚につき3,800円を除く額とする。</p>		
--	--	--	--	--

2 修理基準

修 理 部 位	価 格	備 考
耳あな型シェル交換(レディメイド)	6,650円	
耳あな型シェル交換(オーダーメイド)	27,900円	
耳あな型スイッチ交換	3,300円	
耳あな型テレホンコイル交換(レディメイド)	8,850円	
耳あな型テレホンコイル交換(オーダーメイド)	13,400円	
耳あな型極板交換	1,100円	
耳あな型ボリューム交換(レディメイド)	8,850円	
耳あな型ボリューム交換(オーダーメイド)	12,200円	
耳あな型マイクロホン交換(レディメイド)	14,200円	
耳あな型マイクロホン交換(オーダーメイド)	16,800円	
耳あな型レシーバー交換(レディメイド)	15,000円	
耳あな型レシーバー交換(オーダーメイド)	21,100円	
耳あな型抵抗交換(レディメイド)	2,200円	
耳あな型抵抗交換(オーダーメイド)	9,400円	
耳あな型コンデンサ交換(レディメイド)	2,200円	
耳あな型コンデンサ交換(オーダーメイド)	9,400円	
耳あな型電池ホルダー交換(レディメイド)	1,100円	
耳あな型電池ホルダー交換(オーダーメイド)	1,600円	
耳あな型トリマー交換(レディメイド)	6,650円	
耳あな型トリマー交換(オーダーメイド)	10,000円	
耳あな型サスペンション交換	940円	
耳あな型アンプ組立交換(レディメイド)	33,500円	
耳あな型アンプ組立交換(オーダーメイド)	44,600円	
耳かけ型ケース組立交換	3,950円	
耳かけ型スイッチ交換	4,750円	
耳かけ型テレホンコイル交換	2,650円	
耳かけ型極板交換	1,550円	

耳かけ型ボリューム交換	6,800円	
耳かけ型マイクロホン交換	12,400円	
耳かけ型レシーバー交換	12,800円	
耳かけ型トリマー交換	2,000円	
耳かけ型フック交換	650円	
耳かけ型電池ホルダー交換	1,050円	
耳かけ型耳栓組立交換	630円	
耳かけ型サスペンション交換	670円	
耳かけ型アンプ組立交換	31,600円	
重度難聴用ポケット型スイッチ交換	3,300円	
重度難聴用ポケット型テレホンコイル交換	1,400円	
重度難聴用ポケット型マイクロホン交換	8,750円	
重度難聴用イヤホン交換	5,800円	
重度難聴用耳かけ型レシーバー交換	15,800円	
重度難聴用コード交換	1,900円	
重度難聴用耳かけ型アンプ組立交換	42,700円	
眼鏡型ケース組立交換	9,900円	
眼鏡型スイッチ交換	3,650円	
眼鏡型テレホンコイル交換	3,450円	
眼鏡型極板交換	1,450円	
眼鏡型ボリューム交換	4,800円	
眼鏡型マイクロホン交換	14,700円	
眼鏡型骨導子交換	17,300円	
眼鏡型アンプ組立交換	24,400円	
眼鏡型アンプ組立交換(送信用)	37,200円	
眼鏡型アンプ組立交換(受信用)	57,800円	
眼鏡型ブランク(空つる)交換	4,600円	
眼鏡型テンプル(補助つる)交換	3,250円	
眼鏡型フロント(前枠)交換	10,000円	

眼鏡型平面レンズ交換	3,800円	
ポケット型ケース組立交換	5,700円	
ポケット型クリップ交換	1,250円	
ポケット型スイッチ交換	3,700円	
ポケット型テレホンコイル交換	1,400円	
ポケット型極板交換	1,400円	
ポケット型ボリューム交換	4,800円	
ポケット型マイクロホン交換	5,700円	
骨導式ポケット型レシーバー交換	11,100円	
骨導式ポケット型ヘッドバンド交換	3,300円	
ダンパー入り耳かけ型フック交換	1,000円	
受信機交換	97,300円	
受信機基板交換	29,200円	
受信機部品(ケース、充電池、アンテナ、スイッチ、コネクタ)交換	5,250円	
ワイヤレスマイク交換	135,400円	
ワイヤレスマイク基板交換	40,600円	
ワイヤレスマイク充電用 AC アダプタ交換	3,700円	
ワイヤレスマイクマイクロホン交換	12,600円	
ワイヤレスマイクディスプレイ交換	12,600円	
ワイヤレスマイク部品(ケース、充電池、アンテナ、スイッチ、コネクタ)交換	5,250円	
イヤモールド交換	9,500円	
コンセント交換	870円	
IC 回路交換	4,800円	
イヤホン交換	3,350円	
コード交換	710円	
トランジスター又はダイオード交換	2,150円	
抵抗交換	2,150円	

コンデンサ交換	2,150円	
トランス交換	2,000円	
オーディオチューニング交換	5,250円	

様式第1号(第6条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請書

年 月 日

(宛先)防府市長

(申請者)

住 所

氏 名

(自筆による署名又は記名押印)

連絡先

下記により助成金の交付を申請します。
助成金交付審査のため、私及び私の世帯員の住民登録資料、税務関係情報、補聴器の購入状況について、関係機関に調査・照会・閲覧することを承諾します。

記

購入等を希望する補聴器の種類	別紙、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業意見書(様式第2号)のとおり			
購入等を希望する補聴器業者	名称	電話番号		
	所在地	() -		
身体障害者手帳の申請の有・無	有・無 ※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等に基づく給付等を優先するため、身体障害者手帳の却下決定通知書の添付を求めることがあります。			
生活状況等	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 医療機関			
最近5年間の補聴器の購入、修理状況	右(有・無) 年 月 日 購入・修理 左(有・無) 年 月 日 購入・修理 <input type="checkbox"/> 山口県軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成制度 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 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補聴器の支給			
交付対象児	住所			
	氏名			
	生年月日	年 月 日生	性別	男・女
交付対象児の世帯員(対象児除く)	氏 名	対象児との続柄	生 年 月 日	備考
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

様式第3号(第7条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成決定通知書

年 月 日			
様			
防府市長 印			
年 月 日付で申請のあった補聴器購入費等の助成については、次のとおり決定しましたので通知します。			
対象児	住所		
	フリガナ 氏名		
	生年月日	年 月 日	性別
助成番号		助成決定日	年 月 日
決定内容			
補聴器業者	名称		
	所在地		
	電話		
基準額	見積額	利用者負担額	公費負担額
円	円	円	円
注意事項	補聴器購入後はすみやかに、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成公費負担額請求書及び当該補聴器の購入等にかかる領収書を提出してください。		
備考			

様式第4号(第7条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成券

助成番号				助成決定日	年	月	日
氏名				生年月日	年	月	日
住所							
保護者氏名				続柄			
補聴器種類等							
補聴器業者	名称						
	所在地						
	電話						
基準額		見積額		利用者負担額		公費負担額	
円		円		円		円	
<p>上記のとおり決定する。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">防府市長 印</p>							
適合判定年月日		年 月 日		判定員職氏名			
補聴器受領		受領年月日		年 月 日		対象児との関係	
		受領者氏名		印			
<p>上記の補聴器の引渡しを受け、利用者負担額を支払いましたので、補聴器購入に係る公費負担額の請求については、上記補聴器業者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">委任者(申請者)</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p>							

様式第5号(第7条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成公費負担額請求書

年 月 日

(宛先) 防府市長

(請求者)

住 所

氏 名

連絡先 ー

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成公費負担額について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 補聴器購入年月日 年 月 日

3 添付書類 (1) 利用者が請求する場合 助成券、領収書
(2) 補聴器業者が請求する場合 助成券(委任を受けたもの)

4 振込先

金融機関	() 銀行・信用金庫・農協 () 本店・支店・支所
預金種別 (該当を○で囲む。)	1 普通 2 当座
支店番号	口座番号
(フリガナ) 口座名義人	

様式第6号(第7条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成申請却下通知書

年 月 日
様
防府市長 印
年 月 日付けで申請のあった補聴器購入費等助成金の交付については、次のとおり却下とすることに決定しましたので通知します。

対 象 児	住 所			
	フリガナ 氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日	性別	

申 請 事 項	
---------	--

不 承 認 の 理 由	
-------------	--

--

様式第7号(第7条関係)

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成助言依頼書

第 号
年 月 日

山口県身体障害者更生相談所長 様

市 町 長 印

下記の児童に対する助言を依頼する。

記

ふりがな 氏名	男 ・ 女	生年月日	年 月 日生 (歳)
住 所			
受療中の医療機関 訓練指導機関名 及びその頻度			
意見書作成の指定 自立支援医療機関等			
参考となる生活状況	在学・通園・通所・入所・入院・就労 (名称)		
助言依頼の補聴器の種類			
最近5年間の補聴器 購入・修理状況	右(有・無) 年 月 日購入・修理 左(有・無) 年 月 日購入・修理 <input type="checkbox"/> 山口県軽度・中等度難聴児補聴器購入費等補助制度 <input type="checkbox"/> 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 に基づく補装具費の支給 <input type="checkbox"/> その他		
希望する助言内容	<input type="checkbox"/> 機能・構造 <input type="checkbox"/> 価格 <input type="checkbox"/> 必要性 <input type="checkbox"/> 効果 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 安全性 <input type="checkbox"/> 走行能力 <input type="checkbox"/> その他 () 具体的にあれば記入ください		

