

江南市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、身体障害者手帳の交付の対象とならない軽度・中等度難聴児に対し、補聴器の購入及び修理に要する費用（以下「購入等費用」という。）の一部を給付することにより、言語の発達や学習の困難さの解消を支援し、難聴児の福祉の増進を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 給付の対象となる難聴児は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

(1) 市内に住所を有する18歳未満の者

(2) 両耳の聴力レベルが原則として30デシベル以上70デシベル未満であって身体障害者手帳の交付の対象とならない者。ただし、医師が装用の必要を認めた場合は30デシベル未満についても対象とする

(3) 補聴器の装用により、言語の習得等一定の効果が期待できると医師が判断する者

2 前項の規定にかかわらず、この要綱による給付を受け、補聴器を購入した難聴児であって、当該給付の決定の日から5年を経過していないものにあつては、新たな購入のための給付の対象としない。

(給付の対象)

第3条 給付の対象となる補聴器の種類及び修理部位は、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に基づく補装具の種目、購入又は修理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。以下「算定基準」という。)別表に掲げるものとする。ただし、修理については、この要綱に基づき購入した補聴器に係るものに限る。

2 給付の対象となる補聴器は、装用効果の高い側の耳の片側装用を原則とするが、教育・生活上において真に必要と認められる場合は、両耳又は交互に装用できるものについても対象とする。

(給付額)

第4条 給付額は算定基準と購入等費用のいずれか低い額の3分の2（1円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。）とする。

2 前項の規定にかかわらず、生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯又は申請のあった月の属する年度（4月から6月までにあつては前年度）の市民税非課税世帯に属する者にあつては、当該基準額の全額を給付する。

3 第3条第2項の場合における給付額は、左右それぞれについて算定した額を合算した額とする。

（申請）

第5条 給付を希望する難聴児の保護者（以下「申請者」という。）は、補聴器の購入又は修理の前に、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付申請書（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。ただし、市長は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

（1）軽度・中等度難聴児補聴器購入費給付についての意見書（様式第2号）
（補聴器の購入に係る給付金を申請する場合に限る。）

（2）見積書

（3）市民税所得割額を確認することができる書類

（4）その他市長が必要と認める書類

2 前項第1号に規定する意見書は、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条に規定する指定医師が作成したものに限る。

3 第1項第2号に規定する見積書は、本市の補装具費支給制度における代理受領に係る申し出により、市に登録がされている補聴器業者（以下「登録業者」という。）が作成したものに限る。

（給付の決定等）

第6条 市長は、前条の申請があつたときは、当該申請に係る書類の審査及び必要な調査を行い、給付の決定をする場合は、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付決定通知書（様式第3号）により、給付の申請を却下する場合は、軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付申請却下通知書（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、前項の規定による決定の通知をするときは、併せて軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付支給券（様式第5号。以下「支給券」という。）及び代理受領に係る軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付支払請求書兼

委任状（様式第6号。以下「請求書兼委任状」という。）を交付するものとする。

（給付金の請求）

第7条 給付金の決定を受けた申請者は、登録業者に支給券を提出し、補聴器の購入又は修理を行い、購入等費用から給付の金額を差し引いた額（以下「利用者負担額」という。）を登録業者に支払うとともに、委任状により、給付金の受領の権限を登録業者に委任するものとする。

2 前項の規定により委任を受けた登録業者は、必要事項を記入した支給券及び請求書兼委任状を市長に提出し、給付金の請求をするものとする。

（決定の取消し）

第8条 市長は、給付金の決定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該給付金の支給の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

（1）偽りその他不正な手段により給付金の支給の決定又は給付金の支給を受けたとき。

（2）当該給付金の支給を受けて購入した補聴器を、給付の目的に反して使用、譲渡、交換、貸与、又は担保に供したとき。

（給付金の返還）

第9条 市長は、前条の規定による取消しを行った場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に給付金が支給されているときは、期限を定めてその返還を命ずることができる。

（雑則）

第10条 この要綱に定めのない事項については、補装具費支給事務取扱指針について（平成18年9月29日付け障発第0929006号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）及び補装具費支給事務取扱指針（同通知別添）に準ずるもののほか、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成29年5月12日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

（施行日前の購入に係る申請の取扱い）

2 平成29年4月1日から平成29年5月12日の前日までの間にあった

補聴器の購入(この給付の対象となるものに限る。)に係る給付については、第5条の規定による申請書の提出をもって、当該補聴器の購入前に申請があったものとみなす。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に改正前の江南市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付事業実施要綱の規定に基づいて提出されている申請書等は、改正後の江南市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付事業実施要綱の規定に基づいて提出されたものとみなす。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

軽度・中等度難聴児補聴器購入費給付についての意見書

氏名		生年月日	年 月 日
障害名及び原因 となった 疾病・外傷名		発生年月日	年 月 日 最終診察日 年 月 日
経過及び現症	注：下記補聴器を必要と認める理由が明確となるよう記載する。		
	現在の聴力レベル	右	d B ・ 左 d B
必要とする 補聴器の種類	(高度難聴用 ・ 重度難聴用) () 型補聴器		
※ ここからは、耳あな型、両耳装用を必要とする場合のみ記入			
耳あな型補聴器を 必要とする場合	種類	耳あな型補聴器 (レディメイド ・ オーダーメイド)	
		耳かけ型・ポケット型補聴器が使用できない理由 オーダーメイド希望の場合、オーダーメイドを必要とする理由	
両耳装用を 必要とする場合	種類		
		両耳装用を必要とする理由 (片耳装用では、だめな理由) 両耳装用経験 (有 (年 月～ 年 月) ・ 無)	
(あて先) 江南市長 上記のとおり意見を付します。 年 月 日 医療機関名 診療担当科 医師名			

- ① 該当するものを○で囲むとともに、そのほか必要事項をご記入ください。
- ② 意見書の作成は身体障害者福祉法第15条に規定する指定医師に限ります。
- ③ 給付対象者は、両耳の平均聴力レベルが30dB以上70dB未満で、身体障害者手帳の交付対象とならない方です。
- ④ 装用は原則片耳としますが、両耳装用が必要な場合は必ず理由をお書きください。

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付決定通知書

様

江南市長

標記のことについて、次のとおり、決定しましたので、通知します。

対象者	住所			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	電話	
支給券番号			支給決定日	年 月 日
決定内容				
補聴器業者	名称			
	所在地			
	電話		F A X 番号	
基準額		見積額	利用者負担額	公費負担額
円		円	円	円
月額負担上限額		円		
教示事項				
<p>この処分に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に江南市長に対して審査請求することができます。</p> <p>この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に、江南市を被告として（訴訟において江南市を代表する者は江南市長となります。）、提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。</p>				

年 月 日

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付申請却下通知書

様

江 南 市 長

標記のことについて、次のとおり、申請を却下しましたので、通知します。

対象者	住 所			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	電話	
申請却下日		年 月 日		
却下理由				
補聴器業者	名称			
	所在地			
	電話		F A X 番号	
<p>教示事項</p> <p>この処分に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に江南市長に対して審査請求することができます。</p> <p>この処分の取消しの訴えは、この処分の通知を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に、江南市を被告として（訴訟において江南市を代表する者は江南市長となります。）、提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。</p>				

様式第5号（第6条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等支給券

支給券番号	第	号	支給決定日	年	月	日
氏名			生年月日	年	月	日
住所						
保護者氏名						
補聴器の名称			修理部位			
処方						
補聴器業者	名称					
	所在地					
	電話			FAX番号		
基準額	見積額	利用者負担額		公費負担額		
円	円					
月額負担上限額		円		円		
円						
上記のとおり決定します。						
年 月 日			江 南 市 長			
適合判定	判定年月日	年 月 日	判定員職名			
受領	受領年月日	年 月 日	受領者氏名			本人との関係

代理受領に係る軽度・中等度難聴児補聴器購入費等給付支払請求書兼委任状

（あて先）

江 南 市 長

年 月 日付で給付決定を受けた補聴器の _____ を受け、
次のとおり、利用者負担額を支払いましたので、補聴器購入費等給付の支払い
を請求します。

なお、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

請求額 _____ 円

補聴器購入費等給付価格(基準額) <small>※差額自己負担等、給付の対象とならないものは除く。</small>	円
利 用 者 負 担 額	円
補聴器購入費等給付請求額	円

納入日 年 月 日

請求日 年 月 日

請求者兼委任者 _____ 住所 _____
(保護者)

氏名 _____ 印

上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、登録の口座に振り込んでください。

年 月 日

住 所 _____
受任者 名 称 _____
(事業者) 代表者氏名 _____ 印

金融機関名	支 店 名	預金種別	口 座 番 号	口 座 名 義