

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、聴力機能の低下が見られる高齢者に対し、補聴器の購入に要する費用の一部を助成することにより、高齢者の生活支援及び社会参加の促進を図り、フレイル予防及び認知症予防に資することを目的とするとして実施する岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成事業に関し必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成事業における助成の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）の規定に基づき、岩倉市の住民基本台帳に記録されている65歳以上の者
- (2) 両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満又は一耳の聴力レベルが70デシベル以上で他耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満であって、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。次号において「法」という。）第15条第1項の身体障害者手帳（法別表第2号に規定する聴覚の障害に係るものに限る。）の交付の対象とならない者
- (3) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定補聴器相談医又は法第15条第1項の都道府県知事の定める医師が、補聴器の装用により聴力が改善すると判断した者
- (4) 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く補聴器の購入に係る助成を受けていない者
- (5) 過去に、この要綱による助成を受けた者にあつては、当該助成金に係る第6条の決定の日から起算して5年を経過し、かつ、当該補聴器が有用でない場合であること。

(対象機器)

第3条 助成の対象となる補聴器は、医療機器認証（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第23条の2の23第1項に規定する認証をいう。）を取得した補聴器であつて、言語聴覚士法（平成9年法律第132号）の規定に

基づく言語聴覚士又は公益財団法人テクノエイド協会が認定する認定補聴器技能者が第5条第1号に規定する意見書に基づき調整する補聴器とする。

2 助成の対象となる費用は、装用効果の高い左右いずれかの耳に装着する補聴器本体1台分及び次に掲げる付属品（以下「補聴器等」という。）の購入費用とする。ただし、付属品のみの購入費用並びに診察料、検査料等の受診費用、文書料、補聴器の修理、保守及び電池交換に係る費用は対象としない。

(1) 電池

(2) 充電器

(3) イヤモールド

(4) 前3号に掲げるもののほか、その者が補聴器を使用するに当たり必要となるもの

(助成額)

第4条 助成額は、補聴器等の購入費用の2分の1に相当する額（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）とし、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額を限度とする。

(1) 地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による本事業の申請日の属する年度の市町村民税（当該市町村民税が決定していない場合にあっては、その前年度の市町村民税）非課税世帯に属する者
30,000円

(2) 前号に掲げる者以外の者 15,000円

(申請)

第5条 助成を受けようとする者は、補聴器等を購入する前に岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成申請書(様式第1)に次に掲げる書類を添えて、市長に提出するものとする。

(1) 岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成に係る意見書（様式第2）

(2) 補聴器販売店が前号に規定する意見書に基づき作成した当該補聴器に係る見積書

(3) 助成対象世帯構成員全員の市民税の額が確認できる書類（岩倉市で確認できない場合に限る。）

(決定等)

第6条 市長は、前条の規定による申請（以下「申請」という。）があった

ときは、当該申請に係る書類の審査を行い、適当と認めるときは、岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成決定通知書（様式第3）により、不適当と認めるときは、岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成申請却下通知書（様式第4）により申請者に通知するものとする。

（請求等）

第7条 前条の規定による助成の決定を受けた者は、申請をした日の属する年度内に、岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成請求書（様式第5）に当該補聴器等に係る領収書の写しを添えて、市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の規定による請求があったときは、内容を審査の上、助成金を支払うものとする。

（助成決定の取消し）

第8条 市長は、助成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、当該助成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助成の決定又は助成金の支給を受けたとき。

(2) 助成を受けて購入した補聴器等を、給付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸与し、又は担保に供したとき。

（助成金の返還）

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、既に助成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。

（委任）

第10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、令和7年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年10月21日から施行する。

様式第 1 (第 5 条関係)

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成申請書

年 月 日

岩倉市長 殿

申請者 住所
氏名
電話

下記のとおり、岩倉市難聴高齢者補聴器費購入費助成を申請します。
申請の審査のため必要な住民登録資料、税関係資料その他資料について、
閲覧し、又は各関係機関に調査し、若しくは照会することを承諾します。

記

助 成 対 象 者	住所	〒 岩倉市
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日 (歳)

添付書類

- 岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成に係る意見書 (様式第 2)
- 補聴器等の見積書
- 世帯構成員全員の市民税が確認できる書類 (市で確認できない場合に限る。)

様式第2（第5条関係）

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成に係る意見書

助成 対象者	住 所			
	氏 名		生年月日	年 月 日
難聴の原因 となった 疾病・外傷名				
経過と現在の 状況				
現在の聴力 レベル	右	デシベル	左	デシベル
	検査日	年 月 日		
補聴器の必要性	<input type="checkbox"/> 必要 （ <input type="checkbox"/> 右耳 <input type="checkbox"/> 左耳 ） <input type="checkbox"/> 不要			
処方における 特記事項	上記補聴器の必要性において、左右ともに必要とした場合、装用効果の高い右耳、左耳どちらかに <input type="checkbox"/> にレ点をお願いします。 <input type="checkbox"/> 右耳 <input type="checkbox"/> 左耳			
その他参考と なる意見				
助成対象要件 の確認	※該当する場合は <input type="checkbox"/> にレ点をお願いします。 <input type="checkbox"/> 上記の者は聴覚障害による身体障害者手帳の交付対象外の聴力である。			
医師要件	※該当するものに <input type="checkbox"/> にレ点をお願いします。 <input type="checkbox"/> 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定補聴器相談医 <input type="checkbox"/> 身体障害者福祉法第15条第1項の都道府県知事の定める医師			
上記のとおり意見します。 年 月 日 <div style="text-align: right;"> 所在地 医療機関名 医師氏名 </div>				

※裏面の留意事項をご確認ください。

意見書記載に当たっての留意事項

- 1 意見書の記載は、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定補聴器相談医又は身体障害者福祉法第15条第1項の都道府県知事の定める医師に限ります。
- 2 助成対象者は、医師が補聴器装用の必要性を認める65歳以上の高齢者のうち、両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満又は一耳の聴力レベルが70デシベル以上で他耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満であって、身体障害者福祉法第15条第1項の身体障害者手帳（身体障害者福祉法別表第2号に規定する聴覚の障害に係るものに限る。）の交付の対象とならない人です。
- 3 聴力測定は純音オーディオメーター検査により、聴力レベルは会話音域の平均聴力レベルとし、周波数500、1,000、2,000ヘルツの純音に対する聴力レベル（デシベル値）をそれぞれa、b、cとした場合、次の算式により算定した数値としてください。

$$\frac{a+2b+c}{4}$$

- 4 「処方における特記事項」欄について、補聴器の型式など特記事項があればご記入ください。

様式第3（第6条関係）

第 号
年 月 日

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成決定通知書

様

岩倉市長

印

年 月 日付けで申請のありました岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成について、下記のとおり、決定しましたので通知します。

記

1 対象者氏名

2 助成額 円

様式第4(第6条関係)

第 号
年 月 日

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成申請却下通知書

様

岩倉市長

印

年 月 日付けで申請のありました岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成について、下記の理由により却下しましたので通知します。

記

理由

様式第5（第7条関係）

年 月 日

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成請求書

岩倉市長 様

助成決定者

住所

氏名

岩倉市難聴高齢者補聴器購入費助成金について下記のとおり請求します。

記

1 請求額 円

2 振込口座

金融機関名	
支店名	
口座種別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

(添付書類)

領収書の写し