



# 子どもを対象とした補聴器購入費等助成制度のご案内



石狩市では、平成28年4月から身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴のお子さんを対象とした、補聴器の購入又は修理の費用の助成を行っています。

dB	聴力レベル	聞こえの程度
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	重度難聴	
100		電車が通過するガード下
110		
120		
130		飛行機のエンジンの近く

助成対象

身体障害者手帳の対象

### 助成対象者

- 次の要件をすべて満たす方
- 石狩市内に住所を有する18歳未満の方
- いずれかの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、身体障害者手帳の交付の対象とならない方
- 補聴器の装用が必要と医師に判断された方
- 市民税所得割額46万以上の方がいない世帯の方

### 助成対象経費等

- 補聴器（本体及び付属品）の購入又は修理の費用
- ※医師意見書作成費はご本人の負担となります。

### 助成額

医師により処方された補聴器の種類に応じた基準額を上限とします。

### 自己負担額

市民税課税世帯1割 それ以外 自己負担なし

## 基準額

区分	補聴器の種類	基準額（円）	耐用年数
購入	軽度・中等度難聴用ポケット型	34,200	原則として5年
	軽度・中等度難聴用耳かけ型	43,900	
	高度難聴用ポケット型	34,200	
	高度難聴用耳かけ型	43,900	
	重度難聴用ポケット型	55,800	
	重度難聴用耳かけ型	67,300	
	耳あな型(既製品)	87,000	
	耳あな型(オーダーメイド)	137,000	
	骨導式ポケット型	70,100	
	骨導式導式眼鏡型	120,000	
修理	国が定める補装具費用算定基準額に準ずる額		

※ イヤモールド、平面レンズが必要な場合は、上記の基準額に次の額が加算されます。

イヤモールド 9,000円 平面レンズ 7,200円

### ★申請に必要なもの

- ①申請書※ ②医師意見書※
- ③見積書 ④世帯員の所得が確認できる書類
- ※ 申請書と医師意見書の用紙は、申請窓口の配付又は市ホームページからダウンロードも可能です。

### ★お問合せ・申請先

石狩市役所障がい支援課  
 〒061-3216  
 石狩市花川北6条1丁目41番地1  
 総合保健福祉センターりんくる  
 TEL (0133) 72-3194  
 FAX (0133) 75-2270

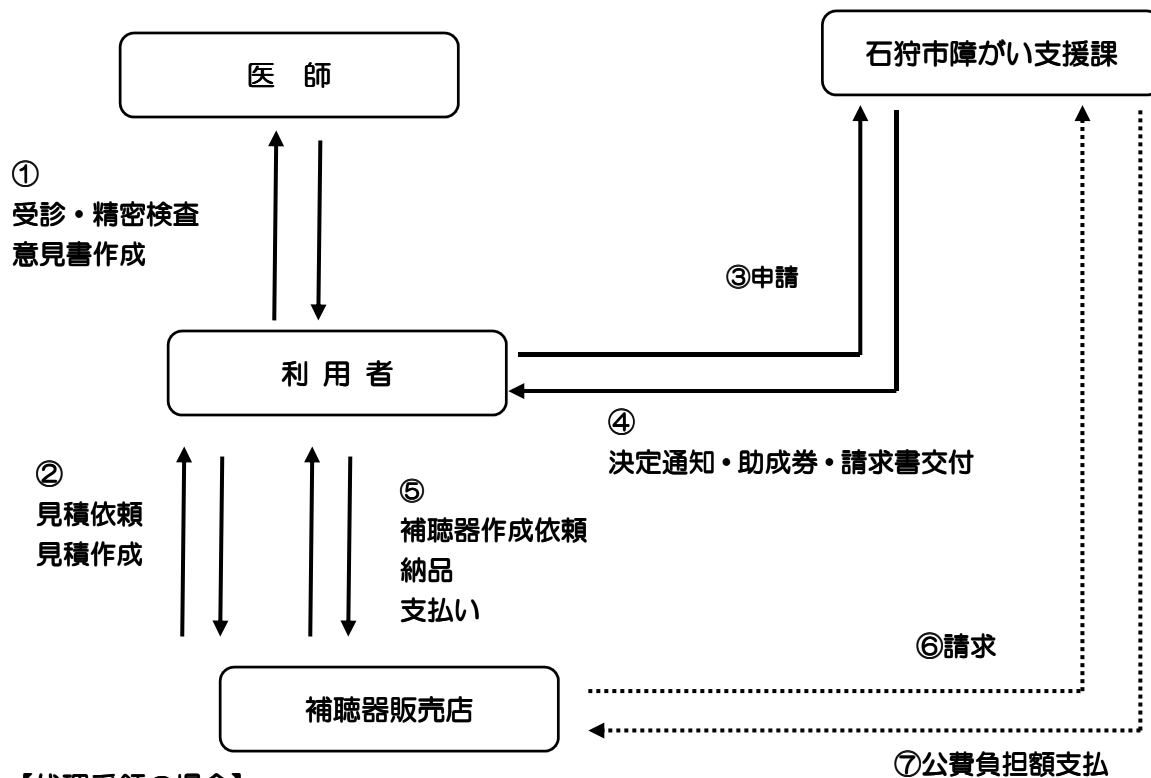
※裏面に助成手続きの流れについて掲載しています。

## 助成手続きの流れ



・補聴器購入又は修理の前に申請が必要となります。購入等前にお問合せ・手続きをお願いします。

・市による助成決定後、補聴器の購入等いただき、市へ助成金の請求をしていただきます。  
 ※ 補聴器販売店によっては、助成金の代理請求を依頼することができます。代理請求が可能かどうかは、補聴器販売店によりますので、販売店へお問合せ願います。



【代理受領の場合】

①	受診・精密検査	利用者は医師の診察（聴力検査等）を受け、補聴器装用に関する意見書の交付を受けてください。
②	見積依頼	利用者は補聴器販売店に対し、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、市へ下記の書類を提出してください。 【提出書類】 ①申請書※ ②医師意見書※ ③見積書 ④世帯員の所得が確認できる書類
④	支給決定	市は提出された書類を審査し、必要と認めた場合は利用者に決定通知書、助成券等を送付します。
⑤	納品及び利用者負担額支払	利用者は決定通知書、助成券等を受領後、補聴器販売店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	補聴器販売店は請求書に助成券を添付し、市へ公費負担額を請求してください。
⑦	公費負担額支払	市は、補聴器販売店からの請求に基づき、公費負担額を補聴器販売店へ支払います。