

品川区中等度難聴者補聴器購入助成事業実施要綱

制定 令和 7 年 4 月 1 日 区長決定 要綱第59号

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者手帳の交付対象とならない中等度難聴者に対して補聴器の購入および修理に要する費用の一部を助成することにより、積極的な社会参加を促すことを目的とする。

(助成対象者)

第2条 助成の対象となる者（以下「対象者」という。）は、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

- (1) 品川区内に住所を有する満18歳以上65歳未満の者であること。
- (2) 補聴器の購入および修理に要した費用について、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）第76条第1項の規定による補装具費の支給を受けられない者であること。
- (3) 補聴器の購入経費の助成を受けようとする者にあつては、第6条の規定による申請をしようとする日から過去5年間に、この要綱および品川区中等度難聴児発達支援事業実施要綱による補聴器購入経費の助成を受けていない者であること。
- (4) 聴力が次条の基準に該当していること。

2 前項の規定にかかわらず、区長は、特に必要と認める者を対象者とすることができる。（聴力の基準）

第3条 助成の対象となる聴力の基準は、左右両方の耳について、4分法による聴力レベルが中等度難聴（40デシベル以上70デシベル未満）で、身体障害者手帳（聴覚障害）交付の対象とならないこと。

(所得制限等)

第4条 助成対象者またはその配偶者のうち、申請のあった日の属する年度（申請のあった日の属する月が4月から6月までの間にあつては、当該年度の前年度とする。）における特別区民税所得割の最多納税者の税額が46万円以上の場合には、本事業による助成の対象外とする。

2 区民税の算定に当たっては、1月1日現在において所得割の税率が品川区特別区税条例（昭和39年品川区条例第48号）第18条に規定する税率と異なる区市町村に住所を有していた者の所得割の額は、1月1日現在において品川区に住所を有していたものとして計算する。

(助成の対象経費および助成額)

第5条 助成の対象となる経費（以下「助成対象経費」という。）は、対象者が購入また

は修理する補聴器（補聴器に付属する電池、充電器およびイヤモールドを含む。）の代金（診察料、検査料、証明書料、送料その他の購入に係る費用および集音器の購入費用は除く。）とする。

2 助成の対象となる補聴器は、対象者 1 人につき、左右いずれかの耳に装用する補聴器本体（管理医療機器として認定された製品で、言語聴覚士または認定補聴器技能者が調整し適合状態が確認された補聴器に限る。）とする。ただし、区長が特に必要と認めた場合は、両耳に装用する補聴器を助成の対象とすることができる。

3 (1) 助成額は次号の規定により算出した額（以下「算定基礎額」という。）の 10 分の 9 に相当する額（1 円未満に端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。ただし、助成対象者が生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による被保護世帯または区民税非課税世帯に属する場合の助成額は、算定基礎額の 10 分の 10 とする。

(2) 前項の算定基礎額のうち、購入については助成対象経費の実支出額と 5 万円とを比較していずれか少ない額とし、修理については助成対象経費の実支出額と補装具の種目、購入等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「告示」という。）別表 3（8）に、告示 3 または 5 の規定を適用した額とを比較していずれか少ない額とする。

（助成申請）

第 6 条 この要綱による助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、助成を受けようとする補聴器を購入し、または修理する前に、助成申請書（第 1 号様式）に、次に掲げる書類を添付して、区長に提出しなければならない。

(1) 身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）第 15 条に規定する耳鼻咽喉科医師、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）第 59 条第 1 項に規定する指定自立支援医療機関（耳鼻咽喉科）の医師または助成対象者の主治の医師たる耳鼻咽喉科医師が、助成対象者の聴力検査等を実施し交付した中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金交付意見書（様式第 2 号。以下「意見書」という。）

(2) 補聴器販売事業者（以下「補聴器業者」という。）が、意見書に基づき作成した見積書

(3) 前 2 号に掲げるもののほか、区長が必要と認める書類

2 申請者の聴力に係る医師の意見は、第 2 号様式によりがたいときは、第 1 号様式に記入を要する事項が記載されたものに代えることを認める。

（調査書の作成）

第 7 条 区長は、前条に規定する申請書等の提出があったときは、調査書を作成する。

（助成決定等）

第 8 条 区長は、第 6 条の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、助成

の可否を決定する。

2 区長は、前項の規定に基づき、助成の決定したときは、申請を行った者に対して中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金交付決定通知書（様式第3号。以下「交付決定通知書」という。）により通知する。

3 区長は、前項の規定に基づき、助成が適当でないと認めたときは、申請を行った者に対して中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金交付申請却下通知書（様式第4号）により通知する。

（補聴器の購入または修理）

第9条 前条の規定により助成の決定を受けた者（以下「助成対象者」という。）は、助成の対象となる補聴器を購入し、または修理するものとする。

（助成額の確定等）

第10条 助成対象者は、補聴器を購入し、または修理したときは、速やかに中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金請求書（様式第5号）に補聴器購入または修理に係る領収書等購入または修理が確認できる書類を添付して、区長に提出しなければならない。

2 区長は、前項による請求があったときは内容を審査のうえ、助成額を交付するものとする。

（代理受領）

第11条 前条の規定にかかわらず、区長は、助成対象者が助成金の受領について補聴器販売事業者に委任したときは、当該助成対象者に支払うべき助成額の限度において、当該助成対象者に代わり、助成金を補聴器販売事業者に支払うことができる。

2 前項の規定による支払いがあったときは、同項の助成対象者に対し助成金を交付したものとみなす。

（助成決定の取消し等）

第12条 区長は、助成対象者が次の各号のいずれかに該当する場合は、交付決定を取り消し、既に交付した助成金がある場合は、その全部または一部の返還を命ずることができる。

(1) 第2条に規定する要件を満たさないことが明らかとなったとき

(2) 虚偽の申請その他不正な手段によって交付決定を受けたとき

(3) 補聴器等を交付目的に反して使用し、譲渡し、貸与し、または担保に供したとき

(4) 第10条の規定による請求をしなかったとき

(5) 前各号に掲げるもののほか、区長が助成を適当でないと認めたとき

（台帳の作成）

第13条 区長は、補聴器購入費等の助成にあたり、中等度難聴者補聴器購入助成事業助成台帳（様式第6号）を備え、必要な事項を記載するものとする。

（委任）

第14条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に必要な事項については、別に福祉部長が定める。

付 則

この要綱は、令和7年4月1日から適用する。

中等度難聴者補聴器購入助成事業
助成申請書

申請日 年 月 日			
(申請先) 品川区長 あて			
(申請者) 住所			
氏名			
対象者との続柄			
連絡先			
下記のとおり補聴器（購入・修理）費の助成を申請します。 助成の審査のため、私の世帯の住民登録資料、税務関係資料その他について、関係機関に調査・照会・閲覧することを承諾します。			
購入を希望する補聴器の種類	別紙、中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金交付意見書のとおり		
購入・修理を希望する業者	名称 所在地 電話番号		
身体障害者手帳（聴覚障害）の申請の有無	有・無		
生活状況等	☐ 在宅 ☐ 施設 ☐ 医療機関	最近 5 年間の補聴器の購入の状況	右（有・無） 年 月 日購入 左（有・無） 年 月 日購入 ☐ 中等度難聴児発達支援事業 ☐ 中等度難聴者補聴器購入助成事業 ☐ 補装具費支給制度 ☐ その他（ ）

中等度難聴者補聴器購入助成事業助成金交付意見書

氏 名			年	月	日生 (歳)
住 所	区・郡 市	町 村	丁目	番	号 (方)

※身体障害者手帳（聴覚障害）に該当する聴力の場合は、本事業の対象ではありません。

※以下は、身体障害者福祉法第15条第1項に基づく指定医、障害者総合支援法第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（耳鼻咽喉科）の医師又は利用者の主治の医師たる耳鼻咽喉科医師が記入してください。

※オーディオグラム4分法による聴力検査を実施の上、以下に聴力検査結果の記入をしてください。

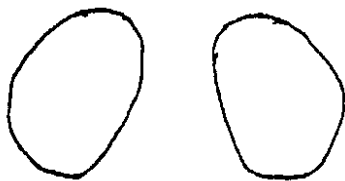
検査の結果、補聴器が不要と判断された場合、本紙は記入不要となるため、証明料を徴収しないようお願いします。

1 聴覚障害の状況及び所見

(1) 難聴の種類

伝音難聴・感音難聴・混合難聴

(2) 鼓膜の状況



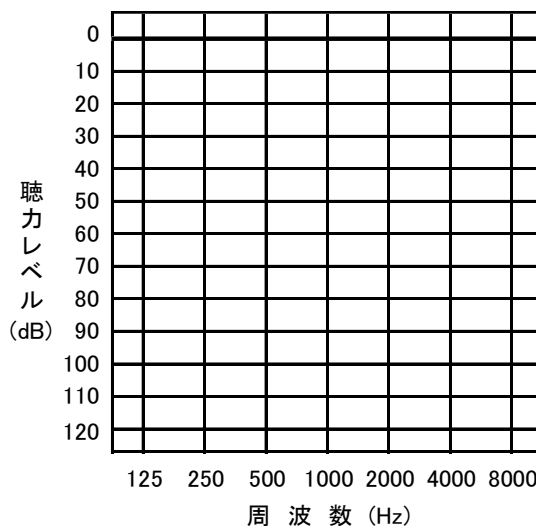
(3) 聴力レベルと語音明瞭度

	右耳	左耳
聴力レベル	dB	dB
最良語音明瞭度	(dB) %	(dB) %

(4) オーディオグラム（別紙可）

検査法 ()

※検査可能な場合は骨導値記入



3 補聴器等を必要とする理由および具体的効果（言語の習得や生活能力の向上に寄与するなど）

※補聴器の装用による具体的効果をご記入ください。

上記のとおり意見する。

年 月 日

医療機関名

所在地・電話

医師名

中等度難聴者補聴器購入助成事業

助成金交付決定通知書

第 年 月 日 号 (申請者) 様 品川区長 印 さきに申請のありました補聴器購入費助成金の交付につきましては、次のとおり決定しましたので通知します。					
交付番号	第 号		交付決定 年月日	年 月 日	
対象者氏名					
対象とする 補聴器等の 種類および 費用の種類			補聴器 業者		
購入費等の 額	円	自己負 担額	円	公費負 担額	円
備考					

中等度難聴者補聴器購入助成事業

助成金交付申請却下通知書

第 年 月 日 号

(申請者) 様

品川区長 印

年 月 日に申請がありました補聴器購入費助成金の交付につきましては、下記の理由により却下することに決定しましたので、通知します。

記

却下した理由

中等度難聴者補聴器購入助成事業

助成金請求書

年 月 日

(あて先) 品川区長あて

(請求者)
居住地
氏 名
交付番号

中等度難聴者補聴器購入助成事業に係る補聴器購入費助成公費負担額について、下記により
請求します。

記

- 1 請求金額 (公費負担額) 円
- 2 補聴器等 (購入・修理) 年月日 年 月 日
- 3 添付書類 領収書

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			

中等度難聴者補聴器購入助成事業助成台帳

整理 番号	申請年月日	フリガナ 対象者氏名	住 所	助 成 決定日	交付の 可否	補聴器・ 付属品の 種別および 購入・修理 の別	補聴器 業者名	基準額	支払日	支払 金額
	交付番号							利用者 負担額		