

市川町高齢者補聴器購入費助成事業について 【医療機関のみなさまへ】

聴力機能の低下により、日常生活に支障があると認められる65歳以上の高齢者を対象に補聴器の装用を推進することで、聴力機能の低下に早期対応し、社会参加や地域交流の促進を図り認知症及びフレイル予防のため、補聴器の購入に要する費用の一部を助成します。

助成を受けるために、耳鼻咽喉科が発行した補聴器の必要性を認める医師意見書の提出をお願いしています。

診察、検査及び医師意見書の発行のご協力をお願いいたします。

《助成対象となる方（①～⑤すべてに該当する方）》

- ① 町内に住所を有する65歳以上の方
- ② 聴覚障害による身体障害者手帳の対象とならない方
- ③ 両耳の聴力レベルが40dB以上70dB未満の方、又は片耳の聴力レベルが70dB以上で、他方の耳の聴力レベルが70dB未満の方
- ④ 耳鼻咽喉科の医師の診断を受け補聴器の必要性があると認められた方
- ⑤ 過去にこの制度の助成を受けたことのない方

《助成内容》

補聴器の購入費用 30,000 円（上限額）

※管理医療機器としての補聴器（集音器は対象外）が助成対象となります。

※片耳型、両耳型を問わず 30,000 円が上限となります。

※助成を受けられるのは、一人1回限りとなります。

※受診費用、文書料、送料等は自己負担（助成対象外）となります。

《申請方法》

- ① 助成金交付申請書、医師意見書を入手（役場健康福祉課介護係、町ホームページ）
- ② 耳鼻咽喉科を受診し医師意見書の作成を依頼
- ③ 補聴器販売店で購入予定の補聴器の見積書の作成を依頼
- ④ 書類を健康福祉課介護係に提出
 - 助成金交付申請書（様式第1号）
 - 医師意見書（様式第2号）、オーディオグラム
 - 補聴器の見積書（型番・金額のわかる書類）
- ⑤ 助成金交付決定通知書が送付されます。
- ⑥ 決定通知の日から3か月以内に補聴器を購入
- ⑦ 助成金請求書（様式第4号）、領収書、通帳見開きの写しを健康福祉課介護係に提出
- ⑧ 指定口座に助成金が振り込まれます。

【裏面もご覧ください。】

○耳鼻咽喉科での聴力検査について

1. 患者様は医師意見書（様式第 2 号）を持参しています。持参されていない場合は、健康福祉課介護係で入手するようご案内ください。
2. 医師意見書の診断結果欄を確認のうえ、聴力検査を実施してください。
3. 検査の結果、中等度難聴（40dB 以上 70dB 未満）を助成対象とします。
4. 助成対象と判断された場合、医師意見書への記入をお願いします。
結果確認のため、オーディオグラムを添付してください。
5. 受診料や検査料、文書料等は自己負担となります。町からの助成はありません。
診察及び検査の結果、助成対象とならない場合（補聴器が不要な場合）は、医師意見書への記入（文書料の請求）はしないようにお願いします。

○補聴器の購入店舗について

管理医療機器としての補聴器の取り扱いがあれば、どの店舗でも購入していただけます。

【お問い合わせ先】

市川町 健康福祉課 介護係

TEL：0790-26-1014

FAX：0790-26-1989